

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/>.



Partager les savoirs  
pour de meilleures pratiques en santé



## Implanter et animer une communauté virtuelle de pratique

Frédéric Leblanc, directeur des pratiques innovantes et des TIC,  
Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS)  
[www.expertise-sante.com](http://www.expertise-sante.com) | [fleblanc@expertise-sante.com](mailto:fleblanc@expertise-sante.com)



savoir  
innovation  
santé

## Plan de la présentation

1. Introduction au concept de Communauté virtuelle de pratique (CvP)
2. Processus d'implantation d'une CvP
3. Expériences de CvP pilotées par le CESS
  - a. L'animation: une condition de succès pour une implantation réussie
  - b. Impacts d'une CvP sur le développement professionnel continu et la pratique.
4. Conclusion et discussion



Partager les savoirs  
pour de meilleures pratiques en santé



# 1. Introduction au concept de communauté virtuelle de pratique (CvP)





savoir  
innovation  
santé

## Ce que nous entendons par communauté virtuelle de pratique (CvP)

- groupe de personnes
- informel
- qui se rassemblent afin de partager et d'apprendre les uns des autres au fil des interactions sociales
- en ligne ou en présenciel
- tenues ensemble par un intérêt commun dans un champ de savoir lié à la pratique



Wikipedia, consulté le 10/03/2010,  
Wenger et coll., 2002





## Une CvP se cultive par différents moyens

- Résolution de problèmes
- Demandes d'information
- Recherche d'expérience
- Réutilisation des savoirs
- Échanges sur les développements d'une situation




Wenger et coll., 2002




## Une CvP peut apporter des bénéfices

- Bris de l'isolement des personnes
- Présence virtuelle continue
- Apprentissage par la socialisation
- Capitalisation des savoirs tacites
- Partage des savoirs explicites
- Co-construction de savoirs explicites
- Archivage des savoirs
- Levier de changement et d'innovation




savoir innovation santé

## Communauté de pratique: 3 caractéristiques

- Le domaine
- La communauté
- La pratique





Wenger et coll., 2002

Partager les savoirs  
pour de meilleures pratiques en santé

**CESS**  
Centre d'expertise  
en santé de Sherbrooke

## 2. Processus d'implantation d'une CvP



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE

CHUS  
Centre hospitalier  
université de Sherbrooke

Centre de santé et de services sociaux -  
Institut universitaire de gériatrie  
de Sherbrooke



## Implanter une CVP

- Planification
- Analyse
- Sélection du système informatisé
- Installation et configuration
- Implantation (mise en opération)
- Contrôle qualité



**CSSS**  
Centre d'expertise  
en santé de l'Ontario



### a) Planification

- Identification des **besoins**, des contraintes
- Identification des champions
- Définir le plan de projet
- Trouver du **financement**

**CSSS**  
Centre d'expertise  
en santé de l'Ontario

savoir innovation santé

## Est-ce vraiment une CvP dont nous avons besoin?

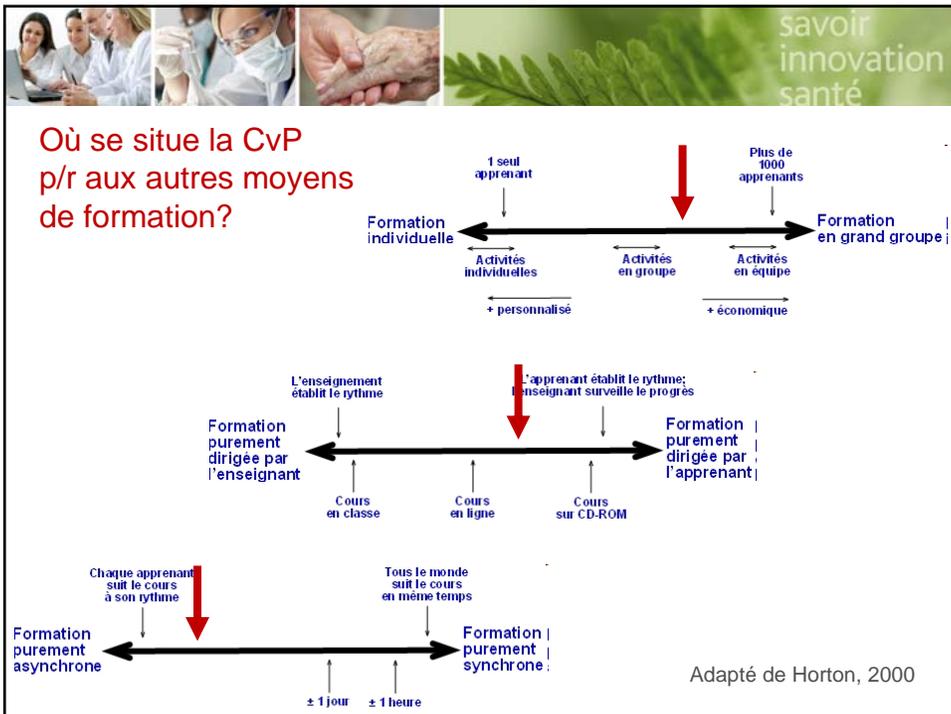
- **Formation** vs Information vs Développement
- Écart entre compétences actuelles et souhaitées
- Disponibilité des membres de la communauté
- Standardisé/formel vs spontané/informel






savoir innovation santé

## Où se situe la CvP p/r aux autres moyens de formation?

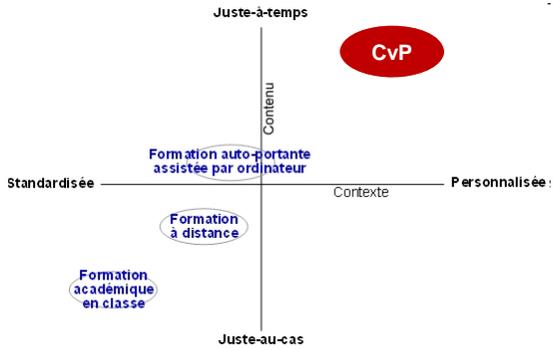


Adapté de Horton, 2000



savoir innovation santé

## Où se situe la CvP p/r aux autres moyens de formation?



Juste-à-temps

Contenu

Standardisée

Formation auto-portante assistée par ordinateur

Personnalisée

Contexte

Formation à distance

Formation académique en classe

Juste-au-cas

CvP

CESS  
Centre d'expertise en santé de l'Université

Adapté de Horton, 2000



savoir innovation santé

## Qui peut financer une CvP?

- L'organisation où pratique la communauté
- Les membres de la communauté
- Un commanditaire privé
- Une subvention publique

CESS  
Centre d'expertise en santé de l'Université



## b) Analyse

- Besoins actuels et futurs
- Ressources et **outils** (fonctionnalités)
- Soutien administratif
- Animation
- Soutien technique et technologique



## Outils web 2.0

- Forum (babillard électronique): Pour afficher une question et obtenir des réponses
- Blogue: Pour communiquer ses idées et savoir ce que les autres en pensent
- Wiki: Pour construire un référentiel ou rédiger un document... à plusieurs



CRIM, 2009



### c) Sélection d'un système

- CMS, LMS, collecticiels, forum
- Logiciels libre ou propriétaires



Alfresco Joomla! Moodle Sakai LIFERAY Tiki phpbb KNOWLEDGE FORUM



### d) Installation et configuration

- Hébergement du système
- Administrateur système
- Soutien technique et technologique



CESS  
Centre d'expertise  
en santé de l'Université de Sherbrooke



## e) Implantation (mise en opération)

Préparation

- Recrutement des participants
- Formation des participants et de l'animatrice
- Go live/lancement

Opérations

- Soutien technique et technologique
- Soutien administratif
- Animation



## f) Contrôle qualité

- Statistiques d'accès
- Sondage auprès des participants
  - Satisfaction
  - Impact perçu sur la pratique
- Étude scientifique
  - Impact sur les soins
  - Impact sur la gestion des soins
  - Coût-bénéfice pour le participant et son organisation





Partager les savoirs  
pour de meilleures pratiques en santé



### 3. Expériences de CvP pilotées par le CESS

- CvP des infirmières cliniciennes spécialisées en soins d'urgence
- CvP des infirmières GMF



UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE CHUS Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke



savoir innovation santé

### Communauté des infirmières spécialisées en soins d'urgence

- Lancement en octobre 2007 sur [eformation-sante.ca](http://eformation-sante.ca)
- 10 participantes la première année
- 20 participantes cette année
- Forte auto-gestion (comité de direction)
- Ancrage fort dans les établissements
- 100 % auto-financée
- 2000 \$/établissement la première année
- Animation assumée par les membres (nature)
- Projets communs : PTI à l'urgence; rôle de l'infirmière auxiliaire; pandémie



## Communauté des infirmières GMF

- Lancement en octobre 2007 sur [eformation-sante.ca](http://eformation-sante.ca)
- 30 participantes la première année
- 50 participantes cette année
- Comité de pilotage
- Inscription individuelle par les GMF (150 \$/participante)
- Commanditée à 66 % (Pfizer)
- Animation assumée par la communauté
- Échanges ponctuels : questions-réponses, expériences, références, documents



## Autres caractéristiques communes liées à l'implantation des 2 CvP

- Recrutement des participants au téléphone par l'animatrice
- Journée de lancement:
  - Rencontre présentielle des participants et des autres personnes/organisations impliquées
  - Formation des participantes
  - Go Live: Laboratoire informatique
- Soutien technique, technologique et administratif assurés par le CESS
- Profil de l'animatrice: infirmière du domaine qui a reçu une formation en animation à l'aide de forums



**Quatre conditions de succès :**

1) Une participation efficace et soutenue

- Notion d'engagement
- Aptitude à l'échange (générosité)
- Objet commun (« nous »)
- Degré variable d'auto-gestion



**Quatre conditions de succès :**

2) Une animation efficace et soutenue

- Assure le leadership de la CoP
- Stimule l'intérêt à la participation
- Facilite les échanges et le partage des connaissances
- Guide les participants dans leur démarche de collaboration et de réflexion sur la pratique





## Stratégies d'animation utilisées

- Mot de l'animatrice
  - Sujets chauds
  - Liens vers les fils de discussions actifs
  - Liens vers les documents pertinents ou en cours de rédaction
- Rôles de l'animatrice
  - Motivatrice: Encouragements, organisation d'activités complémentaires
  - Facilitatrice: Objectifs, orientation et synthèse des discussions
  - Modératrice Focalisation, situations conflictuelles, netiquette



## Quatre conditions de succès :

### 3) Un parrainage

- Les parties qui ont intérêt à ce que la pratique des professionnels s'améliore
- Rend possible la communauté
- Assume les coûts
- Permet un espace/temps pour les participants
- Ancre l'animation





## Quatre conditions de succès :

### 4) Du soutien efficace et soutenu

- Pédagogique et méthodologique (animation; participants)
- Technologique (plate-forme d'échanges, bibliothèque etc.)
- Administratif et logistique (rencontre présentielle, visioconférence)



## Impacts des 2 communautés de pratique

### ■ Sondages internes

Question	Choix de réponses	Urgence	GMF
J'ai utilisé cette information pour :	améliorer les soins que je prodigue à mes patients	38%	33%
	améliorer la gestion des soins dans mon milieu de pratique	75%	22%
	améliorer la continuité des soins ou la communication interprofessionnelle	38%	22%
	résoudre un problème ponctuel ou répondre à une question ponctuelle en lien avec les soins que je prodigue à mes patients	63%	17%
	mieux comprendre une situation complexe reliée à ma pratique	50%	22%
	mieux comprendre une situation complexe reliée à ma profession	13%	17%





## Impacts des 2 communautés de pratique

- Sondages internes

Question	Choix de réponses	Urgence	GMF
J'ai partagé cette information avec mes collègues de travail :	oui, formellement (p.ex. écrit, présentation, etc.)	25%	6%
	oui, informellement (p.ex. échanges ponctuels)	88%	78%
	je n'ai pas eu l'occasion de partager cette information	0%	17%




## Impacts des 2 communautés de pratique

Constats

- La communauté crée un réseau d'échanges de questions-réponses, de documents cliniques (ex : ordonnances collectives), d'autres documents de référence. Plus grande efficacité.





## Impacts des 2 communautés de pratique

Constats

- La communauté permet de relativiser une problématique « locale ». Elle a un certain poids « politique » (ex : combien d'entre vous avez un programme d'orientation d'une nouvelle infirmière? »).



## Impacts des 2 communautés de pratique

Constats

- La communauté permet de consulter des experts ou de revoir un standard de pratique. L'animatrice a un rôle de recherche de références. Périodiquement, des invités peuvent être disponibles (ex : md spécialiste, nutritionniste, kinésiologue).





savoir  
innovation  
santé

## Impacts des 2 communautés de pratique

### Constats

- Les communautés agissent comme un catalyseur en élargissant l'espace de développement professionnel. Mais il faut que chaque participante y investisse un minimum de temps et d'énergie.



Partager les savoirs  
pour de meilleures pratiques en santé



## 4. Conclusion et discussion





## Une CvP n'est pas immortelle

- Changement organisationnel
- Changement de domaine
- Changement de leadership
  
- Les CoP qui glissent vers le néant
- Les CoP qui se redéfinissent
- Les CoP qui fusionnent
- Les CoP qui se transforment en unités opérationnelles

 Gongla & Rizzuto, 2004



## Où trouver plus d'information sur les CvP?

- Travailler, apprendre et collaborer en réseau. CEFRIO, 2005
- Cultivating Communities of Practice. E. Wenger & coll., 2002
- L'intégration des forums de discussion dans l'enseignement supérieur. M. Campos, 2004
- Fondation canadienne de la recherche sur la santé et services sociaux. [www.chsrf.ca](http://www.chsrf.ca)





savoir  
innovation  
santé

## Qui peut vous aider à implanter une CVP?

- Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS)  
[www.expertise-sante.com](http://www.expertise-sante.com)
- CEFRIO. [www.cefrio.qc.ca](http://www.cefrio.qc.ca)
- Agences de santé et services sociaux (ASSS)




Partager les savoirs  
pour de meilleures pratiques en santé



## Merci!

## Avez-vous des commentaires ou des questions?

Frédéric Leblanc, directeur des pratiques innovantes et des TIC,  
Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS)  
[www.expertise-sante.com](http://www.expertise-sante.com) | [fleblanc@expertise-sante.com](mailto:fleblanc@expertise-sante.com)