

1. Le contexte de l'article

L’Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ) propose à travers un article d’une vingtaine de pages de faire le résumé des connaissances sur ce que sont les communautés de pratique comme outil pertinent de mobilisation des acteurs en l’adaptant au contexte de la santé publique. L’axe 1 de l’association d’appui de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine est centré sur l’animation de la communauté de Démocratie en Santé du territoire. Mais comment définissons-nous ce qu’est une communauté sur un sujet en particulier ? A partir de quoi et de qui se constitue-t-elle ? Quelle est sa vocation ? Qui l’initie ? Qui la pilote ? Comment en évalue-t-on l’impact sur son domaine d’exploration ? Est-il d’ailleurs possible de l’évaluer ?

Constitué de définitions sur ce qu’est une communauté de pratique, son fonctionnement, sa mise en œuvre, son accompagnement, l’ensemble de l’article s’appuie sur des messages-clés, des schématisations des dynamiques, de listes des modalités opérationnelles, de citations extraites d’autres ressources de la littérature pour renforcer son propos.

L’article est téléchargeable en totalité [ici](#).

2. Le résumé de l’article

Après des éléments introductifs exposant les messages clés (un concept visant l’apprentissage en interaction avec les autres, une efficacité liée au niveau d’interaction entre ses membres et leurs engagements mutuels, un environnement qui se doit d’être facilitant dans sa mise en œuvre, un objet plus animé que dirigé), le principe est exposé comme un outil au service du travail collaboratif à la fois auto-géré et dynamique au bénéfice de ses propres membres.

Dans une première partie (pp. 2-6), l’article définit ce qu’est une communauté de pratique. Cette dernière s’inscrit autour de trois pierres angulaires que sont le domaine commun d’activité, la création d’un sentiment d’appartenance alimentant la création d’une communauté d’intérêts, l’exercice d’établir un partage des pratiques et des savoirs (scientifiques ou explicites – d’expériences ou tacites) partageables à travers un dialogue. Son applicabilité à la santé publique s’explique par le fait que les acteurs ont une préférence dans le recours aux pairs pour augmenter leurs connaissances ou résoudre des problématiques plutôt que se plonger dans la littérature. Elle distingue fortement la communauté de pratique d’autres exercices collectifs comme le répertoire de bonnes pratiques, le groupe de travail, une liste d’abonnés, la diffusion de connaissances à un groupe. La distinction majeure réside dans la volonté des membres de se retrouver dans un désir d’apprentissage commun. Les moyens mis en place, la fréquence des rencontres, les éléments partagés sont aussi des indicateurs qui montrent que les acteurs sont plutôt dans une dynamique de communauté de pratique.

La seconde partie (pp. 6-10) est centrée sur le fonctionnement même d’une communauté de pratique. Elle insiste sur le fait qu’une fois rassemblée, c’est elle-même qui définit ce dont elle a besoin et la manière dont elle va favoriser la mutualisation des savoirs. La question de l’accessibilité à la connaissance produite est centrale. L’essentiel réside tout de même dans la création d’une confiance entre les membres pour faciliter les expressions et la confrontation d’opinions qui renforceront l’élaboration d’une intelligence collective. Est exposé l’évolution d’une communauté de pratique autour de 5 stades (La potentialité, l’unification, la maturité, le momentum, la transformation). Elle présente les types de relations, les interactions possibles, les éléments favorisant ou non la participation et les facteurs de succès liés aux membres et/ou à la communauté.

Production et rédaction F. Bouhier

Enfin, la troisième partie (pp.11-15) met elle en avant, préalablement aux éléments de conclusion et la bibliographie, les étapes de construction qui vont de l'élaboration d'un groupe dit noyau ou préparatoire qui analysera les besoins, recruterá ses membres, configurera la communauté. Elle établit la liste des ressources nécessaires (humaines, technique et financières) et quelques indications sur l'utilisation des nouvelles technologies comme favorisant ce type de dynamique tout en n'écartant pas la nécessaire rencontre entre les acteurs de manière réelle périodiquement pour souder la communauté.

3. L'analyse commentée de l'article en quelques points

En première intention, dire que même si l'article est court (une quinzaine de pages), agrémenter de différents encadrés et schémas, bien organisé de manière générale, sa lecture ne mobilise pas toujours l'intention qu'il mérite. Il a pour autant cette qualité qui est que, au fur et à mesure de sa lecture, il nous donne envie d'avoir « sous le coude » une communauté pour vérifier l'ensemble des hypothèses exposées. Car il met notamment en avant des éléments fondateurs qui pourraient répondre aux difficultés rencontrées par les acteurs (et notamment les élus) des instances de démocratie en santé dans leur pratique quotidienne :

- Une communauté de pratique ne se dirige pas mais s'auto-gère, définit ses besoins et la résolution de ses problèmes, ce qui est en adéquation avec les espaces de démocratie en santé et leur dynamique,
- Elle permet la construction d'une intelligence collective établie sur les savoirs d'expertises et d'expériences individuels des membres, tout en renforçant leurs propres aptitudes dans un cercle vertueux,
- Elle alterne le partage des connaissances via des dispositifs asynchrones, synchrones, distanciel ou présentiel (correspondant aux méthodologies de l'association conséquences de l'organisation territoriale),
- Elle est construite sur une démarche volontaire de participation, de réciprocité des savoirs et d'amélioration continue de la qualité des actions.

En ce sens, l'article peut-être un véritable outil guidant l'élaboration, la mise en place, l'animation, le suivi et l'évaluation d'une communauté de pratique. Il servirait en soit plus comme une fiche repère dans le cadre de l'application de l'axe 1 de l'association. Il pourrait d'ailleurs servir en première intention comme objet de discussion lors de la création de la communauté de pratique en démocratie en santé du territoire.

4. Pour aller plus loin

DAMERON S., JOSSERAND E., « [Le développement d'une communauté de pratique. Une analyse relationnelle](#) », Revue française de gestion, 2007/5 (n° 174), p. 131-148

Quelques vidéos courtes d'exemple de construction de communautés de pratique :

- Les "communautés de pratique"...en pratique [Thomas Durand] : [ici](#)
- Résolution, les communautés de pratique par l'ANAP : [ici](#)
- 2 minutes pour raconter les communautés de pratiques : [ici](#)
- Module 4 - Gouvernance / RÉUSSIR LE DÉMARRAGE D'UNE COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE : [ici](#)