
Le développement de communautés de pratique : indicateurs de succès et freins

Le cas du projet Health CoP

Natasha Noben, Sarah Higuët & Brigitte Denis

Université de Liège
Quartier Agora, place des orateurs 2
4000 Liège
Belgique

natasha.noben@uliege.be

sarah.higuët@uliege.be

b.denis@uliege.be

RÉSUMÉ. Après avoir analysé et catégorisé les indicateurs de succès et les freins identifiés dans la littérature cette étude propose de les compléter au vu des connaissances tirées de l'expérience Health CoP (développement et accompagnement de communautés de pratique dans le monde de la santé) et des résultats qui y ont été obtenus. Des freins et indicateurs de succès supplémentaires ont été identifiés par le biais d'un questionnaire proposé aux membres des communautés de pratique et grâce à une analyse de différents rapports d'activités du projet rédigés entre 2009 et 2016. Ces indicateurs de succès et freins ont ensuite été structurés selon les étapes du cycle de vie d'une communauté de pratique, ce qui a permis d'identifier des points de vigilance et des leviers potentiels aux différents stades de leur développement.

MOTS-CLÉS : Éducation, TIC, Communauté de pratique, Santé.

1. Introduction

La mise en réseau et la création de communautés de pratique (CP) de professionnels s'avèrent une piste prometteuse en termes d'apprentissage social, via le partage, la création et la capitalisation des connaissances de leurs membres. Pour parvenir à ce but, certains points d'attention sont importants à considérer. Cette étude vise à mettre en évidence divers points de vigilance et leviers potentiels présents selon les stades de développement des CP.

Après avoir défini les communautés de pratique et le cycle de vie qui leur est propre, cet article reprend une série d'indicateurs de succès et de freins identifiés dans la littérature. Ceux-ci sont brièvement décrits et catégorisés. Un schéma de synthèse reprend ces différents facteurs en se focalisant sur les CP extraorganisationnelles, dont les membres proviennent de différentes organisations.

Ensuite, le projet Health CoP, au cœur de l'étude menée, est brièvement décrit afin de situer le contexte de cette recherche exploratoire. La méthodologie est ensuite explicitée, notamment le public cible, les outils de récolte des données (un questionnaire et l'analyse de différents rapports) et ses limites. Les résultats reprennent à la fois les perceptions des personnes interrogées, issues de CP très jeunes, ainsi que les freins et indicateurs de succès qui ont pu être identifiés dans des CP qui existent depuis plusieurs années.

Enfin, l'ensemble des freins et indicateurs de succès identifiés dans les différentes CP et dans la littérature sont repris dans un tableau qui permet de préciser à quel(s) stade(s) du cycle de vie ils interviennent principalement. Un schéma synthèse global illustre cette mise en relation entre l'ensemble des freins et indicateurs de succès abordés dans cette étude et les stades du cycle de vie d'une CP. Une brève conclusion reprend les résultats obtenus et quelques perspectives.

2. Communautés de pratique

Les communautés de pratique peuvent être définies de la manière suivante : « Les communautés de pratique sont des groupes de personnes qui se rassemblent afin de partager et d'apprendre les uns des autres, en face à face ou virtuellement. Ils sont tenus ensemble par un intérêt commun dans un champ de savoir et sont conduits par un désir et un besoin de partager des problèmes, des expériences, des modèles, des outils et les meilleures pratiques. Les membres de la communauté approfondissent leurs connaissances en interagissant sur une base continue et à long terme, ils développent un ensemble de bonnes pratiques » (Wenger, McDermott & Snyder, 2002, cités par Langelier, 2005, p. 8).

Les communautés de pratiques peuvent être créées par des personnes internes ou externes. Langelier (2005) spécifie ces deux cas de figure de la façon suivante :

- Soit la CP est créée à l'initiative des membres, c'est-à-dire par des personnes internes, elle émerge alors de façon spontanée et n'est pas imposée par l'organisation.
- Soit la CP est créée intentionnellement par l'organisation. Elle est développée et « cultivée » par une organisation dans le but de répondre à un besoin spécifique ou à une stratégie organisationnelle particulière.

Snoeck et Tilman (2014) utilisent le terme « sollicitée » afin de marquer la nuance quant à l'initiateur de la CP. Dans ce cas, c'est une personne externe qui émet l'hypothèse de l'intérêt que pourraient avoir des personnes à prendre part à une communauté de pratique.

Alors qu'une majorité d'auteurs abordant les communautés de pratique se focalisent sur le fonctionnement de CP intraorganisationnelles, il existe des CP dont les membres proviennent d'organisations différentes. Ces membres peuvent avoir des fonctions semblables ou différentes et constitueront des CP qui seront qualifiées d'extraorganisationnelles.

Quant aux modalités de fonctionnement des communautés de pratique, la définition ci-dessus précise la possibilité pour les groupes de se rassembler en face à face ou virtuellement. On retrouve une nomenclature des CP en fonction de leurs choix des modalités de rassemblement (Snoeck & Tilman, 2014). Une CP est qualifiée de virtuelle lorsque « les échanges sont à distance en mode synchrone ou asynchrone et sont supportés par les technologies de l'information et de la communication » (Langelier, 2005, p. 22). Il faut également préciser qu'à l'occasion, elles organisent également des rencontres en face à face (Dubé, 2004, cité par Snoeck & Tilman, 2014). Ces rencontres en face à face restent rares et la part d'activités en présence y est faible. Les CP qui, tout en communiquant à distance, se rencontrent plus régulièrement sont qualifiées d'hybrides.

Quelles que soient son organisation et ses modalités de fonctionnement, chaque communauté de pratique va au cours de son existence, évoluer et se développer. Ce changement a été modélisé par plusieurs auteurs sous forme d'un cycle de vie.

3. Cycle de vie

Différents auteurs proposent des cycles de vie constitués de cinq stades par lesquels passe une communauté de pratique. Le modèle de Snoeck et Tilman (2014), illustré ci-dessous, se différencie des modèles de Langelier (2005) et de Gosselin *et al.* (2010) par des nuances apportées telles que le sens des transitions entre les étapes. En effet, il présente les stades du développement d'une communauté de pratique non pas de façon linéaire, mais en envisageant de possibles boucles rétroactives.

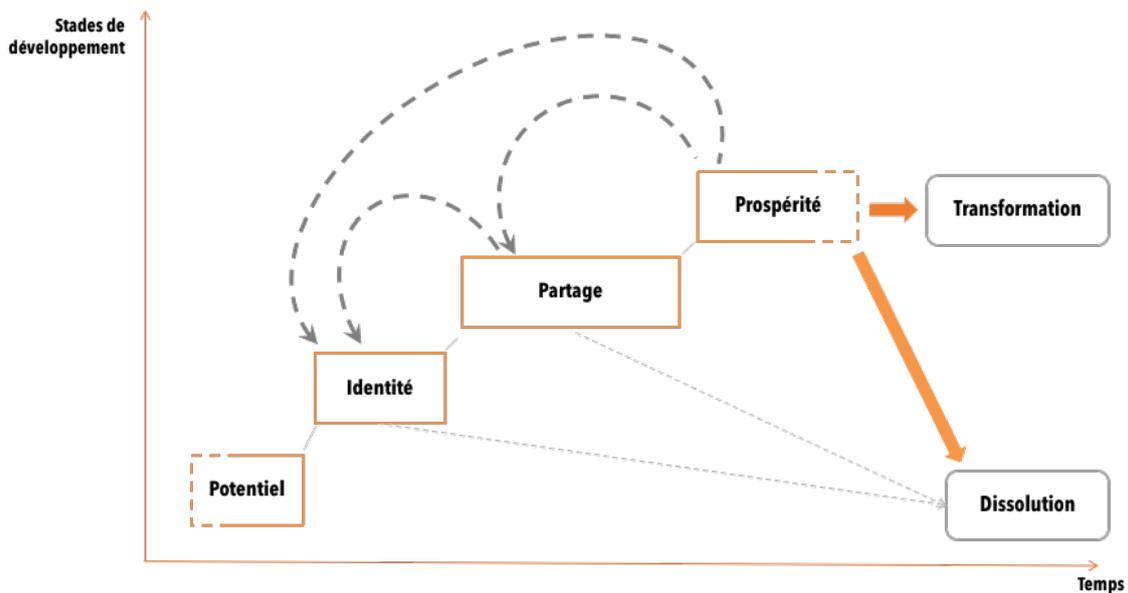


Figure 1. Stades de développement d'une communauté de pratique. Repris de Snoeck et Tilman (2014)

Selon Snoeck et Tilman (2014), lors du stade **potentiel**, les membres découvrent les communautés de pratique et envisagent la possibilité d'y prendre part ; les membres partagent-ils un intérêt commun ? Disposent-ils des ressources pour s'engager dans une CP ? Si les réponses à ces questions sont positives, ils peuvent alors commencer à se créer une identité.

Lors du stade de l'**identité**, les membres apprennent à se connaître, identifient leurs projets ainsi que leurs caractéristiques, ils définissent leur communauté et développent un code commun. C'est à ce stade que les membres perçoivent les avantages liés à la participation à la CP et commencent à avoir le sentiment d'apprendre collectivement.

Pour Snoeck et Tilman (2014), au stade du **partage**, les membres discutent de leurs connaissances et de leurs expériences. Ils échangent et capitalisent leurs connaissances existantes. Des auteurs tels que Gosselin *et al.* (2010) et Langelier (2005) voient davantage dans ce stade la création de connaissances.

Le stade de la **prospérité** marque l'apparition de la création de nouvelles connaissances et la réalisation du projet de la CP pour Snoeck et Tilman (2014) alors que Langelier (2005) n'identifie comme différence par rapport au stade du partage qu'une attention particulière au maintien de la vitalité précédemment développée.

Finalement, Snoeck et Tilman (2014) envisagent le stade de la **transformation**, voire d'une éventuelle **dissolution**.

L'originalité du modèle de Snoeck et Tilman (2014) est à trouver dans la présence de boucles de rétroaction au départ des stades du partage et de la prospérité. Celles-ci sont à considérer comme « un pas en arrière nécessaire pour continuer à prospérer ». En effet, il est possible qu'il faille, selon la dynamique de la CP (par exemple l'intégration de nouveaux membres ou l'essoufflement de certains), développer de nouvelles activités

liées au développement de l'identité ou du partage afin d'atteindre les objectifs. De plus, à chaque étape du cycle de vie, une dissolution de la CP est envisagée. Cette dissolution peut avoir plusieurs causes et résulter de différents freins ou obstacles rencontrés.

Issu d'un projet de développement de CP hybrides, sollicitées et extraorganisationnelles, le modèle de Snoeck et Tilman (2014) servira de référence dans le cadre de cette recherche pour identifier les points de vigilance et les leviers potentiels selon les différents stades.

4. Indicateurs de succès et freins

Le modèle développé précédemment met en évidence qu'à chaque étape du cycle de vie d'une communauté de pratique, il est possible de rencontrer des obstacles qui mènent à sa dissolution. Une réflexion sur les indicateurs de succès d'une CP ainsi que sur les freins qui peuvent amener à sa dissolution s'est alors imposée. Ceux susceptibles d'être rencontrés dans le cadre des CP du projet Health CoP ont été rassemblés sous forme d'un schéma. Ces CP rassemblant des membres de différentes organisations, certains freins, spécifiques aux CP intraorganisationnelles, n'ont pas été repris ici comme, par exemple, celui de l'embauche massive de personnel ou encore celui de la discordance entre les exigences de l'organisation et les besoins des membres. Parmi les indicateurs de succès, nous avons distingué ceux qui relèvent de variables liées au processus (dynamique d'échanges) et celles liées aux résultats.

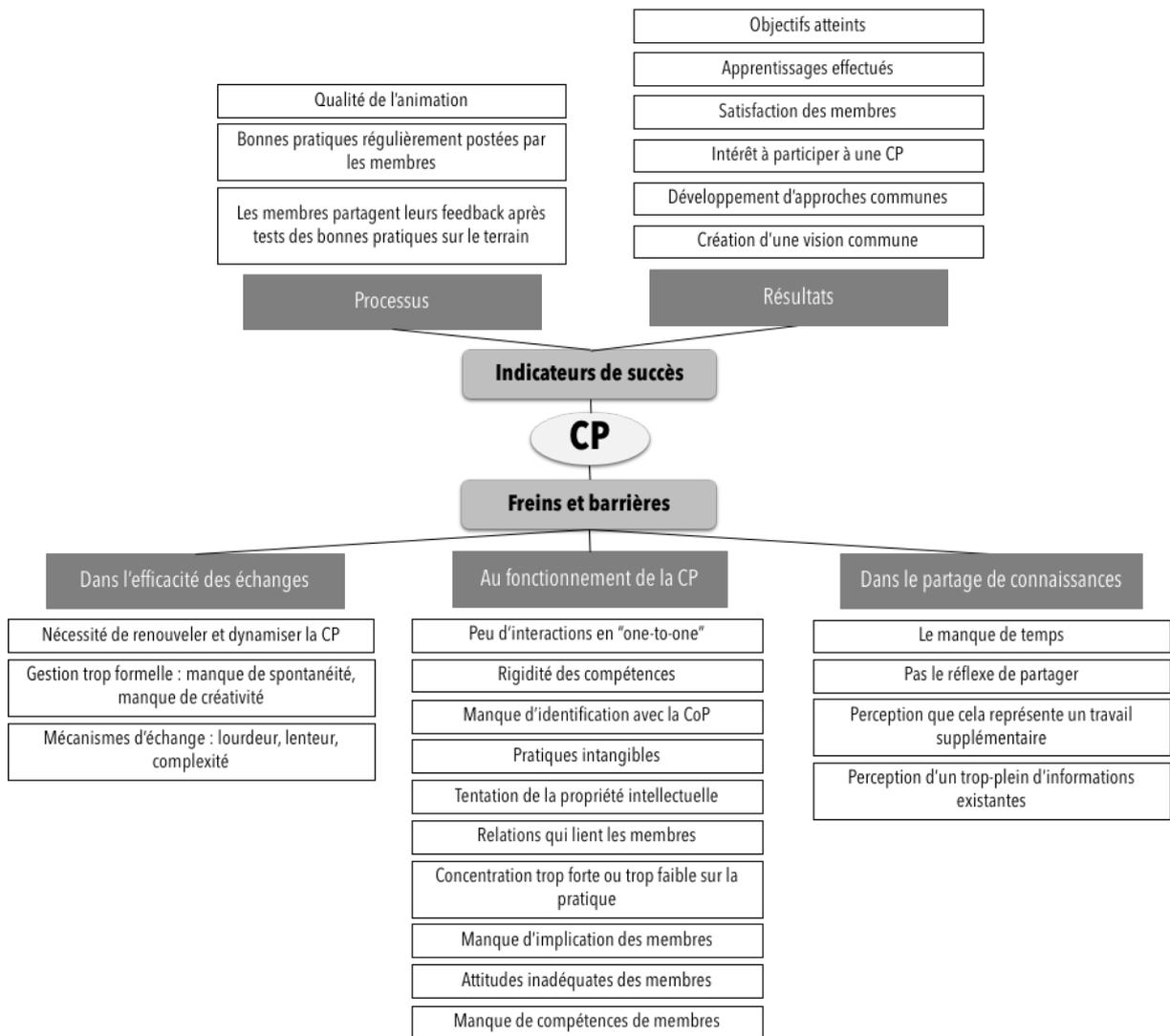


Figure 2. Synthèse des freins, barrières et indicateurs de succès applicables à des CP hybrides, sollicitées et extraorganisationnelles.

4.1. Indicateurs de succès

Une analyse de la littérature fournit certains indicateurs de succès d'une communauté de pratique. Cependant en rassemblant les « indicateurs de succès » décrits par différents auteurs, un constat s'impose. Ce vocable rassemble des éléments de natures différentes en fonction des auteurs et parfois chez un même auteur. De plus, certains d'entre eux placent sous cette appellation des éléments constitutifs d'une communauté de pratique et d'autres énumèrent la méthodologie recommandée afin d'atteindre le succès.

Un indicateur de succès peut être défini comme un indice perceptible permettant de vérifier si les conditions sont favorables au processus de développement d'une communauté de pratique. Pour pouvoir identifier les indicateurs de succès d'une CP, il est nécessaire de définir ce qui est considéré comme un succès dans le contexte des communautés de pratique.

Le succès d'une CP est défini par Cothrel et Williams (1999) comme l'atteinte des objectifs qu'elle s'était fixée. Pour Cohenret *et al.* (2003), l'apprentissage est l'objectif majeur d'une telle communauté.

La définition du succès d'une CP qui reprend le plus d'indicateurs est celle de Tremblay (2005) qui énumère : l'atteinte des objectifs fixés, la satisfaction des membres, l'intérêt à participer à une CP et l'apprentissage. Tremblay (2005) cite l'apprentissage et la qualité de l'animation comme principaux indicateurs de succès dans le cadre de sa recherche. Probst et Borzillo (2008) étudient des communautés de pratique professionnelles qui sont, pour certaines d'entre elles, soutenues par les TIC. Ils identifient les facteurs de succès dans une CP grâce à différents signes tels que: (1) des bonnes pratiques sont régulièrement postées par les membres sur la base de données partagée de la CP, (2) les membres postent régulièrement leurs feedbacks sur la base de données après avoir testé les bonnes pratiques sur le terrain, (3) le « leader » de la CP a constaté que les membres développent des visions communes, des approches communes et qu'ils comparent les pratiques propres à leurs organisations. Ces indicateurs sont donc repris dans le schéma synthèse ci-dessus.

4.2. Barrières et freins

Les barrières et freins ont été subdivisés en trois catégories dans le schéma de synthèse : ceux liés au fonctionnement en général, ceux en lien avec les échanges et enfin ceux relatifs au partage de connaissances.

4.2.1. Au fonctionnement de la CP

Probst et Borzillo (2008) identifient cinq raisons principales de l'échec d'une CP :

- Le manque d'un groupe cœur
- Un faible niveau d'interaction entre les membres en « one-to-one »
- La rigidité des compétences
- Le manque d'identification avec la CP
- L'intangibilité des pratiques

Wenger *et al.* (2002) décrivent des défis que l'on peut rencontrer au sein d'une CP. Ils citent la tentation de la propriété intellectuelle, l'attitude et les compétences des membres qui composent la CP, l'intensité des relations qui lient les membres et une concentration trop forte sur la pratique.

4.2.2. Dans l'efficacité des échanges

Daunais *et al.* (2010) spécifient les freins rencontrés dans les CP étudiées au niveau de l'efficacité des échanges. La CP au sein de l'entreprise Orange a souffert de la nécessité de renouveler et de dynamiser continuellement la communauté, de l'absence de relève, d'une gestion formelle réduisant la spontanéité et la créativité, de l'embauche massive de personnel et de la participation ou la prise en compte insuffisantes de la CP dans les projets d'innovation.

4.2.3. Dans le partage de connaissances

Harvey (2010) a dressé une liste des dix barrières les plus critiques pour le partage des connaissances dans une communauté de pratique. Les suivantes ont été retenues dans le cadre du schéma synthèse :

- Le manque de temps pour partager ses connaissances
- L'absence du réflexe de partager ses connaissances
- La perception que le fait de partager des connaissances représente un travail supplémentaire
- La perception d'un trop-plein d'informations déjà existant

5. Contexte : Le projet Health CoP

Initié en 2009, le projet Health CoP est développé au sein du Centre de Recherche sur l'Instrumentation, la Formation et l'Apprentissage (CRIFA) de l'Université de Liège et cofinancé par le Fonds Social Européen et la Wallonie. L'objectif du projet Health CoP est de promouvoir, dans le monde de la santé, le développement de communautés de pratique dont le fonctionnement est soutenu par les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC). Le public visé par ce projet rassemble les professionnels évoluant dans le domaine de la santé. Pour être susceptible de se rassembler en CP, les membres potentiels doivent avoir une fonction exercée par une seule personne ou un petit groupe de personnes au sein d'un même établissement ou encore faire partie d'un groupement de personnes exerçant la même fonction et étant très intéressées par les échanges de pratique. L'idée est donc de créer une CP là où les personnes en ont besoin, là où l'intérêt de le faire est le plus important ou de soutenir des dynamiques d'échanges qui sont déjà initiées.

Dans un premier temps, six CP ont été créées et animées dans le cadre du projet Health CoP. Celles-ci rassemblaient les Infirmiers Chargés de l'Accueil du Nouveau personnel entrant, rentrant et des Étudiants (ICANE) qui comptaient 126 membres en 2014 ; les Référénts Hospitaliers pour la Continuité des Soins (RHCS) avec 47 membres en 2013 ; les Responsables de la Communication (COMMU), 61 membres en 2014 ; les Infirmiers Coordinateurs de Soins en Oncologie (ICSO), 94 membres en 2014 ; les Référénts en Hémovigilance (HEMO), 37 membres en 2014 ; et les Infirmiers de Liaison Interne Gériatrique (ILIG), 22 membres en 2014.

Entre 2013 et 2016, certaines de ces CP sont devenues autonomes (les ICANE et les COMMU fonctionnent sans le soutien du CRIFA), 3 se sont dissoutes (disparition de la fonction au sein de l'institution, essoufflement), une autre s'est externalisée et a rejoint un groupement d'homologues flamands (HEMO).

Actuellement, en 2017, le projet compte trois nouvelles CP qui sont relativement « jeunes » puisqu'elles ont été créées il y a huit ou neuf mois au moment de la prise de données de la présente étude. Il s'agit de la CP des consultantes en lactation, de celle des infirmières spécialisées en diabétologie et de celle des coordinateurs en éducation thérapeutique du patient. Chacune de ces CP a un contexte qui lui est propre. Elle rassemble des personnes dont la fonction a ses spécificités, des personnes qui ont des préacquis différents au niveau de leur métier, de leurs compétences, de leurs usages des TIC. Pour prendre en compte ces spécificités, le dispositif est adapté à chaque CP : les activités, la méthodologie et le choix des outils numériques sont définis en concertation avec les membres en fonction de leurs besoins.

6. Objectif de recherche et méthodologie

6.1. Objectif de recherche

L'objectif de cette étude exploratoire est double. Elle vise, dans un premier temps, à identifier les indicateurs de succès ainsi que les barrières et freins en lien avec le développement d'une communauté de pratique. Dans un second temps, elle vise à positionner les indicateurs de succès et freins identifiés selon le ou les stades du cycle de vie d'une CP au(x)quel(s) on peut les rencontrer.

6.2. Public cible et méthode

Les trois communautés de pratiques qui sont actuellement accompagnées par le projet Health CoP et qui existent depuis moins d'un an ont été étudiées afin d'identifier ce que les membres estiment être les indicateurs de succès ainsi que les freins les plus importants. Un questionnaire composé de questions semi-ouvertes a permis de récolter les perceptions de 8 membres issus de trois « jeunes » CP. Deux membres (sur 3) de la CP CETP (nommés ci-dessous CETP 1 et 2), deux membres (sur 6) de la CP Diabéto (Diabeto 1 et 2) et quatre membres (sur 15) de la CP Lactation (Lactation 1, 2, 3 et 4).

Par ailleurs, afin de recueillir des données sur les freins et indicateurs de succès rencontrés dans des CP ayant atteint un stade de développement plus avancé, les rapports annuels relatifs aux CP du projet 2009 à 2016 ont été analysés. Ces rapports présentent les activités menées avec chacune des CP dans le courant de l'année écoulée. On y retrouve aussi les différentes démarches effectuées pour évaluer le fonctionnement des CP (questionnaires, entretiens, etc.) et l'analyse des résultats obtenus. Une analyse des usages des différents outils numériques permettant d'échanger à distance y est menée, ainsi qu'un bilan des actions menées et des difficultés rencontrées. Les CP sont positionnées dans le cycle de vie selon leur stade de développement. Enfin, les perspectives d'avenir pour chacune des CP du projet y sont énoncées.

6.2. Limites

Différentes limites liées à cette recherche peuvent être identifiées. Les trois CP sont relativement jeunes, quelques mois à peine, et comptent un nombre réduit de membres. Le nombre de membres ayant répondu au questionnaire est très restreint, et ne permet aucune généralisation des résultats obtenus. C'est pourquoi l'analyse des données a été réalisée sous une forme qualitative et non quantitative. Les données récoltées dans les différents rapports ont permis de renforcer celles des questionnaires.

7. Résultats

Les freins, barrières et indicateurs de succès ont été classés selon le stade de développement de la CP auquel ils sont susceptibles d'influer sur le succès de la CP (cf. Tableau 1). Ce classement a été réalisé en synthétisant les informations recueillies grâce au questionnaire, celles présentes dans la littérature et enfin celles obtenues dans les rapports annuels du projet Health CoP où figurent à la fois la position de chaque CP dans le cycle de vie et les difficultés rencontrées.

En identifiant les indicateurs de succès et freins, il est apparu que certains d'entre eux, selon leur présence ou leur absence, leur nombre ou leurs caractéristiques, leurs conséquences pouvaient à la fois être un indicateur de succès et un frein. Ceux-ci ont donc été décrits séparément des indicateurs de succès et des freins.

Dans le tableau ci-dessous, les cases de couleur gris clair indiquent que l'indicateur de succès ou le frein apparaît *partiellement* à ce stade de développement alors que les cases de couleur gris foncé signifient que l'on retrouve ce frein ou indicateur à ce stade.

		Potentiel	Identité	Partage	Prosperité	Explications et analyses
Indicateurs de succès	Issus de la littérature	Apprentissages				
		Développement d'approches communes				Le stade d'identité est caractérisé par le développement d'approches communes, celles-ci se renforcent et se multiplient aux stades du partage et de la prospérité
		Bonnes pratiques régulièrement postées				Des bonnes pratiques sont postées par les membres, ou en tout cas partagées à distance, à partir du stade du partage. Cela continue au stade de la prospérité. Elles sont également capitalisées.
		Les membres partagent leurs feedbacks à propos des tests des bonnes pratiques sur le terrain				Les membres ne doivent pas se limiter à partager leurs bonnes pratiques, mais doivent également tester celles des autres afin de pouvoir échanger sur celles-ci. Cela est initié au stade de partage et continue au stade de prospérité.
	Issus de la recherche	Partage des pratiques propres à sa fonction				Des pratiques propres à chacun sont partagées par les membres lors des réunions en présentiel dès le stade du partage.
Freins	Issus de la littérature	Nécessité de renouveler et de dynamiser la CP				Après avoir initié la CP (stade potentiel), il est nécessaire, dès les stades d'identité et de partage, mais surtout au stade de prospérité, de contacter de nouveaux membres potentiels afin d'assurer une relève pour les anciens membres. Il faut également trouver des moyens pour dynamiser la CP et impliquer les membres. Sans nouveaux membres, la CP pourrait être amenée à se dissoudre.
		Gestion trop formelle				L'animateur doit veiller à la qualité de son animation et de sa gestion de la CP. Une gestion trop formelle amène moins de créativité et de spontanéité. Trop de contrôle étouffe la CP. Un équilibre entre contrôle et autonomie doit être trouvé.
		Mécanismes d'échange (lourds, lents, etc.)				Des mécanismes d'échange lourds, lents et/ou complexes rendent les échanges difficiles et risqueraient de les rendre moins nombreux.

Freins	Issues de la recherche	Peu d'interactions en « one-to-one »			Une bonne dynamique de groupe est un indicateur de succès de la CP. Si les membres n'échangent jamais entre eux en dehors des réunions en présentiel, cette dynamique ne se développera pas.
		Rigidité des compétences			Si les membres ont des fonctions qui exigent des compétences trop rigides, des tâches trop procédurales, l'échange de pratique ne présente que peu d'intérêt. Les membres retirent peu de bénéfices de leur participation et risquent de s'essouffler.
		Manque d'identification avec la CP			Pour que l'identité de la CP se construise et se renforce, il est nécessaire que les membres se reconnaissent dans le projet de la CP, dans les objectifs visés et aussi dans les pratiques partagées.
		Pratiques intangibles			Des pratiques intangibles les rendent très difficiles à partager et encore plus difficiles à réifier et à formaliser. C'est surtout au stade de l'identité que ce frein apparaît et intervient, car il est difficile de définir un projet et des objectifs communs lorsque nos pratiques sont intangibles.
		Tentation de la propriété intellectuelle			Wenger <i>et al.</i> (2002) précisent que cette tentation peut mener à la dissolution de la CP, car les membres pourraient « s'affronter » afin de s'attribuer ce qui a été créé au sein de celle-ci. La réification et la création étant représentatives du stade du partage et surtout de celui de la prospérité, c'est à ces stades que ce frein est attribué.
		Concentration trop forte sur sa pratique			Toujours selon Wenger <i>et al.</i> (2002), une CP qui se concentre trop sur sa pratique risque de perdre une perspective globale sur son domaine. C'est au stade du partage que ce frein a le plus d'impact.
		Pas le réflexe de partager			Le fait de partager ses expériences, ses pratiques, ce que l'on fait dans son organisation ne va pas de soi. Si le partage n'est pas encouragé et soutenu, cela est un frein au bon développement de la CP, surtout au stade du partage.
	Issues de la littérature et de la recherche	Manque de maîtrise des outils informatiques			Les membres ne maîtrisant pas les outils informatiques éprouvent des difficultés à partager et échanger à distance. Cela mène à un manque de continuité entre deux réunions en présentiel. Présent dès le stade de l'identité, ce frein prend toute son importance au stade du partage.
		Inadéquation des outils informatiques			Des outils inadéquats, ou desquels les membres ne ressentent pas le besoin, risquent d'être peu utilisés. Les échanges à distance sont alors rares.
		Difficultés relatives à l'identification des membres potentiels			Au stade potentiel, il est nécessaire d'identifier un certain nombre de membres potentiels pour pouvoir s'assurer de leur intérêt pour le projet et organiser une première réunion en présentiel. Si les membres qui exercent la fonction visée ne sont pas répertoriés ou connus, la constitution de la CP est mise en péril.
		Absence de relève			Lorsque certains membres de la CP sont amenés à la quitter et qu'il n'y a pas de nouveaux membres pour prendre leur relève, cela peut amener à un essoufflement des membres restants et à une dissolution de la CP.
	Issues de la littérature et de la recherche	Manque de soutien hiérarchique			Pour être membre d'une communauté de pratique extraorganisationnelle et pouvoir assister aux réunions durant son temps de travail, certaines fonctions nécessitent d'avoir l'accord de son ou ses supérieurs hiérarchiques. Si cet accord n'est pas obtenu et que les supérieurs hiérarchiques ne soutiennent pas la personne qui participe à la CP, son implication risque d'être impactée. Ce frein est transversal aux différentes étapes.
		Perception d'un trop-plein d'informations existantes			Dans le contexte de nos CP, de nombreux folders, guides, etc. existent sur toute une série de sujets. Cette impression que tout a déjà été fait et qu'il existe trop de supports similaires est un frein. Ce frein est surtout rencontré lorsque vient le moment de réifier, de créer des supports, au stade de la prospérité.
Manque de temps				Les membres, lorsqu'ils manquent de temps, n'ont pas la possibilité de s'investir dans la CP, d'assister aux réunions, d'échanger à distance. La participation à la CP sera donc rendue très difficile, quel que soit le stade de développement de celle-ci.	
Issues de la littérature	Membres cœurs			Wenger <i>et al.</i> (2002), Probst et Borzillo (2008) et Snoeck et Tilman (2014) soulignent ce frein et indicateur de succès. La présence d'un noyau de membres cœurs, qui ont une implication forte, porte la CP alors que son absence rend toutes les étapes du cycle de vie plus difficiles.	

Indicateurs de succès et freins	Issus de la recherche et de la littérature	Membres (implication, compétences et attitudes)				Des membres moins impliqués vont moins participer et échanger à l'inverse de membres très impliqués qui font « porter » la CP et assurer sa bonne suite. Des membres très compétents auront beaucoup de bonnes pratiques à partager, des remarques pertinentes à formuler. Une attitude positive donnera une bonne dynamique dans la CP et une attitude négative mettra en péril son développement. Ces indicateurs ou freins sont présents au fil des stades de développement du cycle de vie.
		Le projet commun				La présence d'un projet commun, décrit au stade de l'identité, mais nécessaire aussi aux stades du partage et de la prospérité, permet aux membres d'accorder leurs intérêts et d'avancer dans la même direction. L'absence d'un projet commun ou d'un accord sur un projet commun risquerait de mener à la dissolution de la CP.
		Les objectifs				Avoir des objectifs clairs et mesurables est une des recommandations de Probst et Borzillo (2008), cela permet selon eux de donner aux membres une direction concrète à suivre et de mieux s'impliquer, car ils perçoivent les bénéfices de leur participation. L'absence d'objectifs aura l'effet inverse et sera un frein au développement de la CP tout au long de son cycle de vie.
	Issus de la recherche	La dynamique de groupe				La dynamique du groupe, la confiance que l'on peut ressentir dans le groupe, etc. peuvent aussi bien être un indicateur de succès que des freins dès le stade d'identité de la CP et tout au long de son développement.
		La perception de l'intérêt de participer				Pour que les membres puissent s'impliquer dans la CP et y participer, il faut qu'ils puissent percevoir ce que cela peut leur apporter, et ce, dès le stade potentiel. Cet intérêt doit perdurer tout au long de la CP pour garantir sa bonne suite.
		La fréquence des échanges				Des échanges fréquents montrent une plus grande participation et implication des membres. Dès le stade de l'identité, les membres sont amenés à échanger à distance, l'absence de ceux-ci aux réunions ou lors des échanges à distance est un frein. S'ils sont réguliers et nombreux, cela est un indicateur de succès.
		Le nombre de membres				Avoir beaucoup de membres rassemblés au sein d'une CP est un indicateur de succès, cela signifie que les personnes en perçoivent les bénéfices et en retirent quelque chose. Un nombre insuffisant de membres dans la CP pourrait rendre les échanges moins riches et cela pourrait obliger les membres présents à endosser plusieurs rôles ce qui risque, à la longue, de les amener à s'essouffler.
		Les résultats (création de supports, réification)				Au stade de la prospérité, les membres sont amenés à réifier leurs pratiques et leurs échanges. Si ces réifications n'apparaissent jamais, le groupe ne peut être défini comme une communauté de pratique et sera plutôt qualifiée de mise en réseau de personnes. La réification permet d'atteindre le statut de CP et est un indicateur de succès.

Tableau 1. Les freins, barrières et indicateurs de succès aux différents stades du cycle de vie d'une CP

7.1. Indicateurs de succès

Suite à l'analyse des rapports et des questionnaires, différents indicateurs de succès ont pu être ajoutés à ceux identifiés dans la littérature.

1) Les résultats, dont la réification des pratiques partagées

Souvent citée dans la littérature comme un élément clé et caractérisant les CP, la réification permet, notamment au travers la création de supports communs, de tendre vers le succès de la CP (Wenger, 1998 ; Dameron & Josserand, 2007). Cette formalisation des pratiques intangibles a été soulignée comme étant un indicateur de succès par les animatrices du projet Health CoP en 2015. (Snoeck, Gérumont & Parlascino, 2015). Cette idée de réification est en lien avec l'atteinte des objectifs et a été intitulée résultats (création de supports, réification).

2) La dynamique du groupe

Les membres des CP identifient des indicateurs de succès qui n'ont pas été cités dans la littérature consultée. Trois personnes citent des indicateurs liés au fait de former un groupe bienveillant, à la dynamique des groupes. CETP 1 écrit simplement « dynamique de groupe » alors que pour CETP 2 ce sont le « partage, soutien, bienveillance » qui sont essentiels. Enfin, Diabéto 1 souligne « le plaisir de se retrouver ».

3) Des échanges à distance fréquents en utilisant différents canaux de communication

Les échanges à distance permettent, dans notre cas, entre deux réunions en présentiel, aux membres de rester en contact et de soutenir leur implication dans la CP. Cet indicateur de succès a été identifié dans les rapports annuels de 2014 et de 2016 (Noben & Snoeck, 2016 ; Parlascino, Gérumont & Snoeck, 2014).

4) Le nombre de personnes intéressées, au moment d'initier la CP

En 2016, les premiers contacts pour initier la création de trois CP ont été pris. Une liste de membres potentiels a ainsi pu être établie. Le nombre de personnes sur cette liste peut avoir un impact sur les chances de succès de la future CP. Un effet, un nombre important de membres potentiels est nécessaire pour que la CP puisse se développer. (Noben & Snoeck, 2016).

5) La perception des membres quant à l'intérêt de rejoindre la CP

Ce facteur s'avère crucial. Selon Parlascino *et al.* (2014), les membres qui perçoivent l'intérêt de rejoindre la CP sont conscients des bénéfices que pourrait leur apporter la CP et sont plus susceptibles de s'y impliquer. Le fait que les membres puissent identifier ce que la participation à la CP leur apporte peut donc également être identifié comme étant un indicateur de succès.

6) Le partage de pratiques propres à sa fonction

Identifié dans les rapports de 2015 et 2016, cet indicateur de succès souligne l'importance pour le bon développement de la CP que les membres partagent, lors des réunions en présentiel ou à distance, des pratiques de terrains qu'ils mettent en place et qui sont spécifiques à leur fonction. En effet, ces partages de pratiques enrichissent les thématiques abordées au sein des CP et donnent des idées concrètes de transfert aux autres membres.

7.2. Les freins

Les membres ont identifié neuf freins qui n'ont pas été retrouvés dans la littérature, ceux-ci sont classés des plus fréquemment cités aux moins fréquemment cités :

1) Le manque de maîtrise des outils informatiques

Lactation 2 souligne l'« Utilisation importante, mais nécessaire de l'ordinateur ». Lactation 4, quant à elle, regrette « Le manque de connaissance dans la gestion des outils informatiques ». Pour Lactation 3 c'est « La difficulté de travail avec l'informatique » qui représente un frein pour la CP. Ce frein est cité uniquement par des membres de la CP Lactation. Cette CP est pourtant la seule à avoir bénéficié, à ce jour, d'un module de formation à l'usage de certains outils liés aux TIC. C'est dans cette CP que les membres ont exprimé de nombreux besoins en lien avec l'utilisation des TIC.

2) Le manque d'interactions à distance

Diabéto 1 cite « Le manque d'interactions entre les membres en dehors du groupe (téléphone, email, etc.) ». Deux membres de la CP Lactation vont dans ce sens. Ainsi, Lactation 3 aborde « La non continuité en dehors des réunions » et Lactation 4 le « Manque d'interaction ».

3) L'absence d'un projet commun

Lactation 3 décrit « Le but final » comme étant un frein. CETP 1 et CETP 2 citent respectivement la « Définition du projet commun » et le fait que « La CP doit encore trouver sa voie, son sens ». L'absence d'un projet commun est surtout citée par des membres de la CP CETP. Leurs deux premières réunions ont été centrées sur la définition de ce projet commun et ils ont longuement parlé de la pérennisation de leur fonction avant d'envisager un partage des pratiques.

4) L'absence d'objectifs communs

Pour CETP 1, le frein le plus important est le fait de ne pas avoir d'objectifs clairs. Elle cite : « Pas d'objectifs clairs ».

5) Un nombre de membres insuffisant

Le nombre de membres est souligné par des membres de la CP CETP. CETP 1 cite le « Nombre de participants » et CETP 2 « Peu — trop peu de participants ». C'est dans cette CP qu'il y a le moins de membres.

6) Le manque soutien hiérarchique

Sans expliciter ce manque de soutien hiérarchique, Lactation 2 énumère comme frein la « Direction hospitalière » et CETP 1 cite « Accord de la direction ». Le manque de soutien hiérarchique, cité par deux membres des CP est un frein récurrent, souvent mentionné par les membres des CP du projet 2009-2014 dans les questionnaires annuels.

7) L'absence de résultats

CETP 1 aborde déjà un frein lié à la prospérité de la CP : l'« Absence de résultats ». Elle exprime ainsi son besoin de voir les objectifs visés par la CP atteints.

8) Les membres ne perçoivent pas l'intérêt de participer à la CP

Pour Diabéto 1 le fait que « Les membres ne voient pas en quoi la participation à la CP peut leur apporter » est un frein.

9) La dynamique de groupe

CETP 1 souligne un frein lié à la dynamique du groupe en précisant que le « Manque de confiance dans le groupe » est un frein.

Nos analyses des rapports ont permis d'ajouter trois freins à ceux cités dans la littérature et par les membres.

10) La difficulté d'identifier des fonctions et des membres potentiels, susceptibles de se rassembler en CP

Lors des lancements des nouvelles CP, nous avons souvent souligné ce frein, que ce soit dans les comptes rendus, dans les questionnaires annuels ou dans les rapports annuels (Noben & Snoeck, 2016). Les CP du projet visant à rassembler des membres provenant de l'ensemble de la région Wallonne, et relativement isolés dans leur fonction, il n'est pas aisé de les identifier et de prendre contact avec eux au sein de leurs établissements respectifs.

11) L'inadéquation des outils numériques

Ce frein a été souligné par une des CP du projet 2009-2014, la CP ICANE. Leur plateforme ne leur permettant plus d'échanger efficacement, ils ont exprimé le besoin d'utiliser d'autres outils, car les échanges à distance pâtissaient de cette inadéquation.

12) L'absence d'un groupe de membres qui ont un rôle « cœur »

L'importance d'avoir un noyau de membres fort impliqués dans la CP a été mise en évidence par Wenger *et al.* (2002), Probst et Borzillo (2008) et Snoeck et Tilman (2014). L'absence d'un groupe de membres ayant une implication forte dans la CP et agissant comme le moteur du groupe a également été soulignée comme étant un frein important dans l'ensemble des rapports annuels du projet.

13) L'absence de relève

En lien avec l'absence d'un groupe de membres qui ont un rôle « cœur », l'absence de relève lorsque des membres fortement impliqués sont amenés à quitter le groupe (changement de fonction, manque de temps) est un frein important identifié par Snoeck et Tilman (2014). Ce manque de relève peut amener à un essoufflement puis à une dissolution de la CP.

8. Synthèse des résultats obtenus

Le schéma ci-dessous synthétise l'ensemble des indicateurs de succès et des freins identifiés à partir des trois sources (littérature, réponses des membres de trois nouvelles CP à un questionnaire et rapports annuels antérieurs). Ils sont articulés en tenant compte de leur émergence dans le cycle de vie d'une CP. Les indicateurs de succès et les freins qui sont en couleur sont ceux qui ont été nouvellement identifiés ou nuancés suite à cette étude.

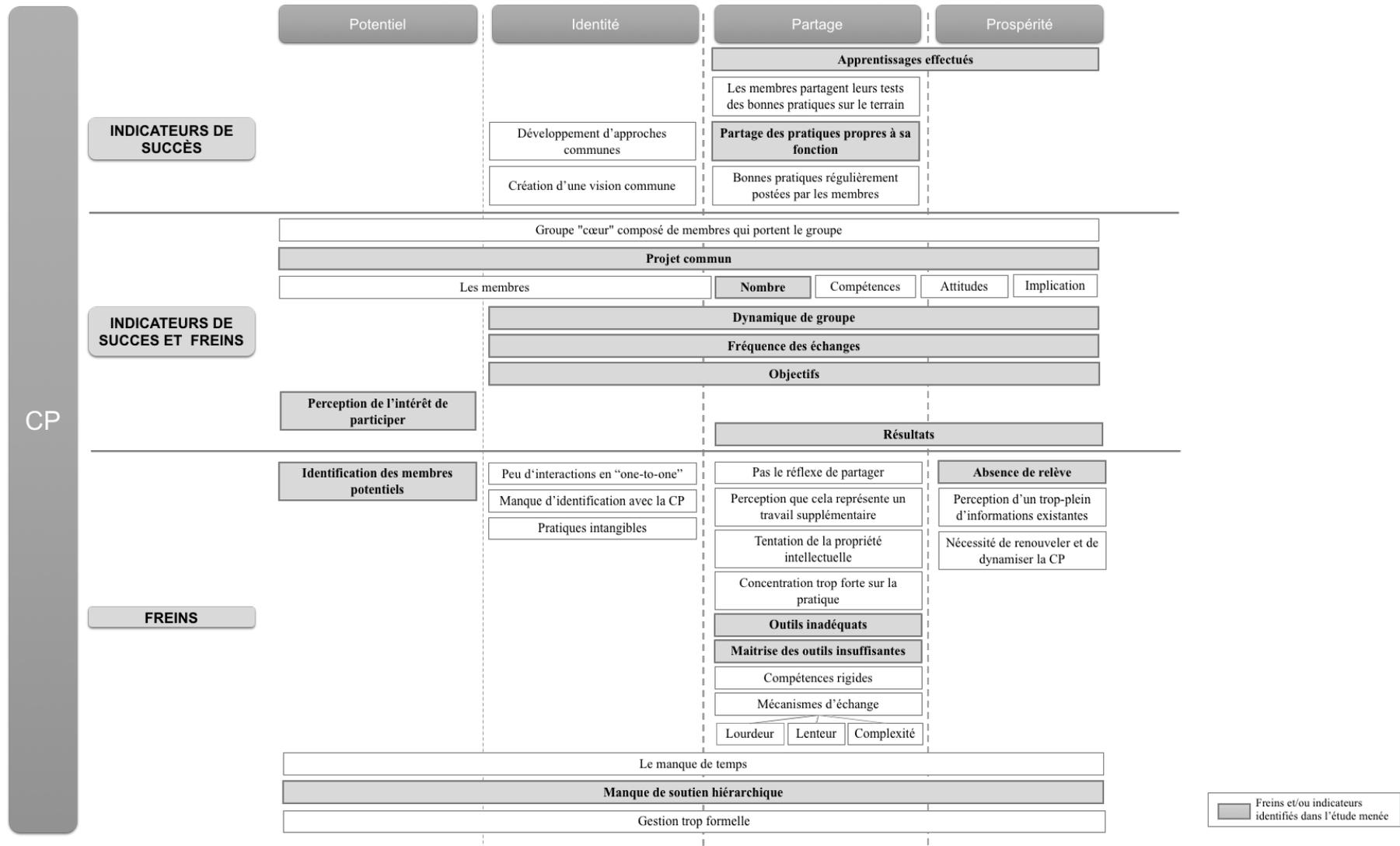


Figure 3. Synthèse des freins, barrières et indicateurs de succès applicables à des CP hybrides et sollicitées classés selon les stades du cycle de vie d'une CP

9. Conclusion et perspectives

Le but cette étude exploratoire était de confronter et enrichir des données issues de la littérature concernant les freins et les indicateurs de succès observés lors de la mise en place de communautés de pratique.

Cette étude a permis, après avoir catégorisé les indicateurs de succès et les freins identifiés dans la littérature, de les enrichir à partir de données issues du terrain. D'une part, avec les indicateurs de succès et les freins perçus par les membres de trois CP sollicitées, extraorganisationnelles et hybrides du projet Health CoP qui viennent d'entrer dans le cycle de vie d'une CP, et, d'autre part, avec l'expérience accumulée et les données récoltées auprès des CP du projet Health CoP entre 2009 et 2016.

Les catégories issues de ce nouvel inventaire ont été mises en relation avec les étapes du cycle de vie d'une CP. Ceci a permis de mettre en évidence des points d'attention propres à différents stades du développement d'une CP. Ces points d'attention sont des repères qui pourraient accompagner et soutenir des professionnels souhaitant mettre en place une CP.

Une étude similaire sera menée dans deux ans afin de pouvoir comparer les résultats obtenus lorsque les CP auront atteint le stade de prospérité. Celle-ci aura pour visée de compléter le schéma élaboré dans cette recherche et de l'étoffer avec les perceptions de membres plus nombreux et d'ancienneté différente au sein des CP. Les indicateurs de succès et freins identifiés sont autant de paramètres à prendre en compte pour réguler la CP tout au long de son cycle de vie. Des recommandations et pistes pour surmonter les freins et atteindre les indicateurs seront développées afin de mieux accompagner les CP sollicitées et extraorganisationnelles.

Étant donnée la spécificité des CP étudiées (sollicitées, hybrides, et extraorganisationnelles), il serait intéressant d'explorer l'influence ou non de ces caractéristiques sur le développement de CP présentant d'autres caractéristiques ainsi que sur les freins et indicateurs de succès que l'on peut identifier dans celles-ci.

10. Références bibliographiques

- Bomgart, M.-L., Denis, B., & Snoeck, C. (2011). *Rapport Health CoP 2011*. Document non publié, Université de Liège.
- Cohendet, P., Créplet, F., & O. Dupouët (2003). Innovation organisationnelle, communautés de pratique et communautés épistémiques : le cas de Linux. *Revue française de gestion*, 147, p. 99-121.
- Cothrel, J., Williams, R. L. (1999). On-line communities: helping them form and grow. *Journal of Knowledge Management*, 3(1), 54-60. <https://doi.org/10.1108/13673279910259394>
- Dameron, S. & Jossierand, E. (2007). Le développement d'une communauté de pratique : Une analyse relationnelle. *Revue française de gestion*, 174(5), 131-148.
- Daunais, S., Ziabra, L., Beaulieu, M., Cohendet, P., Moreau, B., & Simonet, L. (2010). Le pilotage des communautés de pratique au sein de l'industrie des télécommunications : une comparaison des sociétés Bell et Orange. *Gestion*, 2010/4 (35), 47-55. doi : 10.3917/riges.354.0047
- Dubé, L. (2004). *Mieux comprendre le succès des communautés de pratique virtuelles par l'investigation des aspects technologiques*. Québec : CEFRIO.
- Gosselin, F., Barlatier, P. J., Cohendet, P., Dunlavey, P., Dupouët, O., & Lampron, F. (2010). Le partage des rôles et des responsabilités à l'égard du pilotage des communautés de pratique. *Gestion*, 35, 36-46. doi : 10.3917/riges.354.0036.
- Harvey, J.-F. (2010). Comment favoriser le partage des connaissances? Le cas des communautés de pratique pilotées. *Gestion*, 4 (35), 73-80. doi : 10.3917/riges.354.0073
- Langelier, L. (2005). *Guide de mise en place et d'animation de Communautés de pratique intentionnelles : travailler, apprendre et collaborer en réseau*. Québec, Canada : Centre Francophone de Recherche en Informatisation des Organisations [CEFRIO]. Retrieved from http://www.cefrio.qc.ca/media/uploader/travailler_apprendre_collaborer.pdf
- Noben, N., & Snoeck, C. (2016). *Rapport Health CoP 2016*. Document non publié, Université de Liège.
- Parlascino, C., Gérumont, C., & Snoeck, C. (2014). *Rapport Health CoP 2014*. Document non publié, Université de Liège.
- Probst, G., & Borzillo, S. (2008). Why Communities of Practice succeed and why they fail. *European Management Journal*, 26, 335-347.
- Snoeck, C., & Grana, C. (2010). *Rapport Health CoP 2010*. Document non publié, Université de Liège.
- Snoeck, C., & Tilman, C. (2014, juillet). *Communautés de pratique : production et partage de connaissances dans le monde hospitalier*. Papier présenté à la conférence de Gestion et Ingénierie des Systèmes Hospitaliers (GISEH), Liège, Belgique.
- Snoeck, C., Gérumont, C., & Parlascino, E. (2015). *Rapport Health CoP 2015*. Document non publié, Université de Liège.

Tremblay, D. G. (2005). Les communautés de pratique : Quels sont les facteurs de succès ? *Revue internationale sur le travail et la société*, 3(2), 52-79.

Wenger E. (1998). *Communities of Practice, Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge: Cambridge University Press.

Wenger, E., McDermott, R., & Snyder, W. M. (2002). *Cultivating Communities of Practice: A guide to Managing Knowledge*. Boston, MA: Harvard Business School Press.