

Les Communautés de Pratiques (CoPs) : un outil pour renforcer l'approche en santé communautaire (SC) ou soutenir l'intégration social-santé sur le territoire

Lucia Alvarez Irusta*, Delphine Kirkove*, Vincent La Paglia*, équipe de Brusano, Benoit Pétré

Introduction. Les CoPs sont des groupes d'individus qui partagent un domaine d'intérêt et qui cherchent à apprendre les uns des autres par des interactions régulières et l'expérience de leur pratique. Tant du côté de l'approche en SC ou de l'intégration social-santé par des nouveaux rôles (Référént de Proximité – RP-), les dispositifs de CoPs connaissent actuellement un intérêt manifeste. D'une part, la chaire BeHive en collaboration avec les Centres locaux de promotion de la santé soutient le déploiement de deux CoPs autour de la SC à Liège et à Namur. D'autre part, Brusano soutient en Région de Bruxelles-capitale quatre CoPs pour renforcer l'intégration social-santé. Mis sous l'angle des capacités, l'objectif de ces recherches menées sur ces CoPs est, dans un premier temps, de pouvoir identifier les conditions favorables à l'émergence ou à la réalisation de ces pratiques ainsi que les difficultés rencontrées dans leur exercice et, dans un second temps, de repérer leurs effets sur les individus et leurs environnements de pratique en termes de réceptions.

Méthode. Une approche qualitative a été empruntée pour l'étude des contenus des séances de CoPs dans les deux cas via une analyse thématique. En complément, une approche quantitative a été utilisée en vue d'évaluer la «santé» des CoPs et leur fonctionnement.

Résultats. Si ces différentes CoPs rassemblent des professionnels autour d'un intérêt commun,

leur développement demeure hétérogène. Les résultats préliminaires pointent des facteurs qui peuvent favoriser ou initier la mise en œuvre des pratiques en SC ou activer l'émergence du rôle de RP, comme par exemple, le lien de confiance et les contextes organisationnels plus favorables à ces pratiques. Également, les CoPs semblent produire des effets sur les professionnels par l'apprentissage mutuel, la réflexion sur les pratiques organisationnelles, ou d'une série d'actions identifiées comme porteuses pour l'intérêt du public cible.

Discussion. Les résultats mettent en évidence certains mécanismes agissant sur ces pratiques : tels que leur définition en tant que logique faisant face aux défis actuels de santé publique, le défi identitaire et de légitimité qui les accompagne et qui peut être généré par un certain flou conceptuel.

Conclusion. Malgré des contextes et des processus d'amorçage différents, ces retours d'expérience de CoPs mettent clairement en évidence des points de convergence où se rattachent à la fois la recherche, les pratiques de terrain et le partage de connaissance. Ces éléments viennent enrichir les pratiques individuelles et organisationnelles à la manière d'un chaînon manquant dans le développement de compétences et de savoirs plus expérientielles, facilitant leur transfert concret dans le système de santé.

Auteurs	Lucia Alvarez-Irusta ^{1,2,3} , Delphine Kirkove ^{3,4} , Vincent La Paglia ^{3,5} , équipe de Brusano ² , Benoit Pétré ^{3,4}
Affiliations	1 IRSS - UCLouvain
	2 Brusano ASBL, Bruxelles
	3 Be.Hive
	4 Département des Sciences de la Santé Publique, Université de Liège
	5 Centre FoRS, Domaine des sciences politiques et sociales & Information et communication, Haute École Namur-Liège-Luxembourg - Hénallux
	* Contribution équivalente des auteurs
Adresse de contact	lucia.alvarez@brusano.brussels

Communities of Practice (CoPs): a tool for strengthening Community Health (CH) and local social-health Care integration (CI)

Lucia Alvarez Irusta*, Delphine Kirkove*, Vincent La Paglia*, équipe de Brusano, Benoit Pétré

Introduction. CoPs are groups of individuals with a common field of interest and similar professional experiences, who seek to learn from each other through regular interaction within a defined framework. CoPs have generated a lot of interest, in terms of how they can strengthen both CH and CI - the latter currently focused on the new role of “Trusted Front Line Professional” -TFLP). The CoP tool has been deployed in two separate Belgian contexts. In the cities of Liège and Namur in Wallonia, the focus has been on CH. These COPs are supported by the BeHive Chair in collaboration with Local Health Promotion Centres (CLPS). Four CoPs are being supported within the Brussels-Capital Region by Brusano. The research on these CoPs has adopted a capabilities approach. Its aims are to identify the conditions that are conducive to the emergence or realization of the CH and TFLP practices, as well as the difficulties encountered in carrying them out, and identify their effects on the participants and their working environments as they participate in the CoPs.

Method. In both contexts we used a qualitative approach to study the CoPs’ content through thematic analysis. In addition, a quantitative approach was used to assess the 'health' of the CoPs and their functioning.

Results. The CoPs, while diverse, share the commonality of bringing together professionals around a common interest. Yet their development

remains heterogeneous. Preliminary results point to factors that can encourage the initiation and subsequent implementation of CH practices or activate the emergence of the TFLP role, such as the development of a care relationship grounded in trust, or the presence of an organizational context that is conducive to the adoption of new practices or roles. The CoPs also appear to have a positive impact on professionals thanks to the CoPs fostering mutual learning, group reflection on their organizations’ respective practices, and group discussion and problem-solving regarding various target groups.

Discussion. The results highlight certain mechanisms that affect the adoption of CH or CI practices, such as defining these practices as a way to address current public health challenges; including critical self-reflection on the participants’ professional identity and legitimacy generated by their adoption of activities and roles that live within a certain conceptual ambiguity.

Conclusions. Despite their different contexts and start-up processes, the feedback from both types of CoPs converge, both in terms of the research, field practice and experiential knowledge. The CoP dynamics enrich individual and organizational practices by providing a missing link in the development of more experiential skills and knowledge, facilitating their practical transfer to the healthcare system.

Authors	Lucia Alvarez-Irusta ^{1,2,3} , Delphine Kirkove ^{3,4} , Vincent La Paglia ^{3,5} , équipe de Brusano ² , Benoit Pétré ^{3,4}
Affiliations	1 IRSS - UCLouvain
	2 Brusano ASBL, Bruxelles
	3 Be.Hive
	4 Département des Sciences de la Santé Publique, Université de Liège
	5 Centre FoRS, Domaine des sciences politiques et sociales & Information et communication, Haute École Namur-Liège-Luxembourg - Hénallux
	* Equivalent contribution of three first authors
Contact	lucia.alvarez@brusano.brussels