

Gestion des connaissances : portails et outils de collaboration dans les établissements d'Enseignement Supérieur des sciences de santé en République Démocratique du Congo

Christophe N. Kaswala ¹, Alice K. Musehenu ², Franck M.M. Cibangu ³,
Richard B. Kibambe ¹, Françoise K. Malonga ⁴

¹ Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

² Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kolwezi, République Démocratique du Congo.

³ Institut Supérieur des Techniques Médicales de Mbuji-Mayi, République Démocratique du Congo.

⁴ Ecole de Santé Publique, Université de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Résumé

Introduction. Cette étude avait pour objectif de décrire la capacité de préservation et de capitalisation des connaissances, expériences et savoir-faire générés par les enseignants dans les établissements d'enseignement supérieur des sciences de santé. Elle s'appuie sur la théorie de l'agence qui stipule que la difficulté dans les organisations provient du fait que l'information est inégalement distribuée selon les agents qui participent à la firme.

Matériel et Méthodes. Nous avons mené une étude qualitative de type étude de cas multiples dans quatre Instituts Supérieurs des Techniques Médicales des provinces du Haut-Katanga, Lualaba et Kasai-Oriental en République Démocratique du Congo. Le recueil des données s'est fait en face à face et à travers les nouvelles technologies de l'information et de la communication auprès des chefs de section, leurs adjoints ainsi qu'auprès des chefs de départements tous de la filière sciences infirmières. Ce choix de l'échantillon a été intentionnel pour avoir accès à des personnes-ressources impliquées dans la gestion de l'enseignement-apprentissage.

L'unité d'analyse considérée était le paragraphe de sens apparu dans le contenu des interviewés et regroupé manuellement par établissement soumis à l'étude.

Résultats. Les établissements étudiés ne disposent pas d'un système de gestion de connaissances. La discipline enseignée est le seul indice de repérage des savoir que détiennent les enseignants. Les connaissances, expériences et savoir-faire manquants dans le chef du corps enseignant sont non répertoriés et la mise en commun des pratiques professionnelles et les journées scientifiques restent les moments forts de partage des connaissances.

Conclusion. Les connaissances, expériences et savoir-faire inédits dont disposent les enseignants, constituent un capital immatériel susceptible, s'ils sont bien gérés, de contribuer au renforcement de la gouvernance institutionnelle. La communauté de pratique et le système d'experts qui s'appuient sur un support logiciel en sont des portails puissants.

Mots-clés : Gestion des connaissances, Portails, Enseignement.

Correspondance:

Christophe N. Kaswala, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Téléphone: +243 824 047 429 -Email: christophekaswala@gmail.com

Article reçu: 11-07-2021 Accepté: 10-09-2021

Publié: 17-09-2021



Copyright © 2021. Christophe N. Kaswala *et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Pour citer cet article: Kaswala CH, Musehenu AK, Cibangu FMM, Kibambe RB, Malonga FK. Gestion des connaissances : portails et outils de collaboration dans les établissements d'enseignement supérieur des sciences de santé en République Démocratique du Congo. Revue de l'Infirmier Congolais. 2021;5(2):41-47.

Introduction

Cette étude avait pour objectif de décrire la capacité de préservation et de capitalisation des connaissances, des compétences et des expériences générées par les enseignants et les encadreurs de stage dans les établissements d'enseignement supérieur des sciences de santé.

Les études mettent en lumière que les organisations sont des espaces où (i) les personnes développent de nouveaux modèles de pensée et une logique de professionnalisation et non de qualification, (ii) les situations de travail sont exploitées aux fins d'apprentissage, (iii) le travail en réseau et la capitalisation sont privilégiés, (iv) les échanges et la communication sont organisés au profit de la bonne gouvernance institutionnelle. Les établissements d'enseignement supérieur des sciences de santé ne peuvent s'en dérober.

Cette approche tient aussi à la théorie de l'agence qui stipule que la difficulté dans les organisations provient du fait que l'information est inégalement distribuée selon les agents qui participent à la firme. Les enseignants et les encadreurs de stage dans leurs prestations quotidiennes effectuent une gestion du savoir en ne cessant pas d'acquérir et de partager de nouvelles connaissances qui les rendent experts dans leur domaine. Cette expertise est enregistrée dans la mémoire individuelle, qui peut ne pas rester profitable à l'établissement, au cas où la personne bénéficiait de sa retraite par exemple.

Les connaissances sont de nouvelles informations obtenues par un processus intelligent. Tandis que le savoir-faire est un ensemble des connaissances nécessaire pour réaliser une tâche précise [1]. L'expérience, quant à elle, provient des essais et erreurs des prestations quotidiennes des tâches. Les écrits mettent en évidence que la connaissance s'acquiert par l'accumulation et l'organisation de l'information. Elle va ensuite se structurer, se codifier et se transformer selon le contexte et les besoins dans lesquels elle évolue.

La somme des connaissances, expériences et savoir-faire que possède chaque membre du corps académique et scientifique constitue la mémoire organisationnelle de l'établissement. Appelée aussi mémoire partagée et organisationnelle, elle est réalisée en prenant en compte l'objectif d'aider les acteurs lors de leurs activités et elle constitue un processus permanent qui facilite l'intégration des nouvelles connaissances [2]. Ce patrimoine intellectuel utilisé dans le passé peut donc être réutilisé dans la résolution des problèmes courants.

L'identification, la valorisation et la préservation des connaissances, expériences et savoir-faire inédits considérés comme capital immatériel détenu par le corps enseignant se présente comme une voie pour une bonne gestion des flux informationnels et de la communication organisationnelle. Ces connaissances ne sont pas nécessairement archivées dans les bibliothèques physiques ou virtuelles mais elles interviennent dans la réalisation des prestations quotidiennes. Elles sont comprises comme des investissements intellectuels qui entraînent l'établissement à exceller dans le domaine de l'enseignement, de la recherche, des services à la communauté et en exercer le leadership.

On distingue (i) les connaissances structurées qui se présente sous forme de documents en bonne et due forme que les entreprises créent en observant les experts et leurs pratiques et en les organisant en une bibliothèque pour leur accessibilité à tous les membres; (ii) les connaissances semi-structurées qui sont un ensemble de l'information numérique, inexistante sous forme de documents ou de rapports formels et (iii) les connaissances tacites qui ne prennent pas la forme d'un document numérique, mais qui résident dans la mémoire d'un individu présent dans l'organisation [3]. Les connaissances tacites sont disséminées parmi les membres du corps enseignant et il est toujours difficile de trouver la bonne personne pour accéder aux connaissances non documentées.

Il devient, dès lors impérieux, que les établissements d'enseignement supérieur des sciences de santé transforment les connaissances, les expériences et les savoir-faire tacites, non structurés et non documentés de leur personnel en connaissances, expériences et savoir-faire explicites stockables dans une base de données sous forme de meilleures pratiques réutilisables par tous. Cette base inclut les façons de faire, les mots, les discours, les gestes, des outils, etc.. que les membres de la communauté de pratique créent ou adoptent et qui font partie intégrante de l'exercice de leur profession.

Le repérage du bilan des connaissances, des expériences et du savoir-faire inédits provient aussi du monde académique et professionnel externe que les membres de l'établissement n'ont encore pris connaissance. Il s'inscrit dans la durée et part d'un objectif précis qui se fixe pour sens (i) la construction de la mémoire d'un projet, d'une pratique, (ii) l'amélioration de la formation des assistants et chefs de travaux, (iii) (la préparation de la mise en retraite d'un professeur, ect...

La gestion des connaissances dans l'organisation est mise en place par la direction de l'organisation qui

octroie les moyens humains, financiers et matériels nécessaires au bon fonctionnement de cette entité et tout en ayant à l'esprit que ce sont les membres qui demeurent au centre du bon déroulement des activités de gestion des connaissances, expériences et savoir-faire au sein de l'établissement.

La diffusion de meilleures pratiques efficaces et l'amélioration de l'apprentissage au sein d'un établissement sont davantage renforcées par la mise en place d'une communauté de pratique. C'est groupe des personnes qui interagissent pour échanger des informations, des points de vue et des conseils, de solutionner des problèmes et approfondir des connaissances dans un domaine de pratique pour lequel elles partagent un intérêt. Ces personnes peuvent aussi se donner des objectifs pour la réalisation d'un élément livrable collectif. Elles ne travaillent pas nécessairement ensemble tous les jours, mais elles se rencontrent dans le cadre de la communauté [4].

Les interactions significatives des personnes engagées dans la communauté de pratique vont au-delà de la mémoire organisationnelle car elle crée une équipe de travail, favorise le sentiment des membres d'appartenir à un corps de métier et consolide l'apprentissage individuel et collectif. Les membres d'une communauté de pratique cherchent essentiellement à développer leurs compétences dans la pratique considérée [5].

La communauté de pratique aide les participants à tisser les liens professionnels par des échanges en présentiel, c'est-à-dire par des rencontres qui s'organisent face à face ou à distance en recourant cette fois-ci aux technologies de la communication et de l'information. Les auteurs notent que les rencontres en face à face restent rares et la part d'activités en présence y est faible. L'emploi de temps de chaque membre, la distance qui sépare les professionnels d'un point à l'autre ainsi que la pandémie à Covid-19 qui sévit tous les continents justifient l'avantage des échanges en mode virtuel.

Les théories postulent que la communauté est un lieu favorisant l'apprentissage, la construction des connaissances nouvelles et donc soutenant des processus de développement professionnel [6]. Les échanges portent sur les connaissances explicites tirées des ouvrages, revues scientifiques et professionnelles ou des connaissances implicites acquises par l'expérience, provenant du savoir-faire autrement dit non répertoriées qui font l'objet d'échange d'un individu à un autre ou d'un individu à un autre groupe d'individu.

La communauté de pratique prend corps à partir de la motivation qu'ont les membres d'une discipline, d'une profession à collaborer, à partager leur expertise pour améliorer leurs prestations, à uniformiser leurs pratiques

ou à développer de nouvelles approches en regard de l'évolution de la science et de la technologie. Les processus qui se trouvent au centre de l'apprentissage des professionnels participant à des communautés de pratique correspondent à : a) la participation des membres ayant des compétences et des connaissances à partager ; b) la réification des connaissances et des pratiques qui permet de formaliser ce qui est tacite chez les professionnels ; c) la négociation du sens qui consiste à définir de façon commune ce que sont les pratiques et comment elles sont mises en œuvre par les membres de la communauté de pratique et d) le développement des processus identitaires qui délimite les frontières de la communauté de pratique et des pratiques de ses membres ainsi que l'identité professionnelle collective et individuelle de ses membres [7].

Il nous revient de noter aussi que les activités auxquelles peuvent se livrer les participants sont : (i) travailler en équipe et en mode asynchrone, (ii) discuter avec d'autres infirmières sans avoir à se déplacer, (iii) partager de l'information spécifique à son domaine d'exercice, (iv) mettre en commun son expertise, (v) collaborer à la résolution de problèmes liés à la pratique, (vi) construire une base des connaissances et des contenus inédits, (vii) établir des consensus entre experts [8].

Les communautés de pratique peuvent être créées à l'initiative des personnes internes, dans ce cas elle émerge de façon spontanée sans qu'elle soit imposée par l'organisation ou alors elle est développée et cultivée par une organisation dans le but de répondre à un besoin spécifique ou à une stratégie organisationnelle particulière [9]. Elles trouvent leur origine dans le constructivisme qui repose sur la notion de réflexivité, la construction de la connaissance par les interactions et l'importance de la culture dans l'apprentissage [10]. Elles ne se limitent pas à un titre qui définit la famille professionnelle à laquelle appartient l'individu ; mais à un engagement dans un processus d'interactions permanentes entre les membres se reconnaissant d'un même domaine d'expertise.

Les participants s'entraînent à réfléchir sur ce qu'ils font, comment ils le font et pourquoi ils le font. Ils insistent sur les explications des pratiques professionnelles et les transforment au besoin, ils expérimentent des nouvelles méthodes de travail et des nouvelles idées et remettent en question des théories en usage courant dans l'établissement. Ces pratiques professionnelles peuvent s'organiser entre des enseignants, encadreurs de stage et les infirmières de l'unité de chirurgie pour expliquer les pratiques en nursing chirurgical, les enseignants

entre eux pour mûrir leurs méthodes d'enseignement-apprentissage, etc...

Les communautés de pratique constituent des sources ou moyens inestimables pour l'avancement des connaissances et, par conséquent, elles s'avèrent cruciales dans l'économie du savoir [11].

Le but de la communauté de pratique est la réduction de l'isolement pour surmonter les défis rencontrés et l'amélioration de la pratique. Ses composantes principales sont l'engagement mutuel de ses membres, les buts communs et le répertoire de connaissances partagé. Ce mode de fonctionnement collaboratif diffère avec la communauté d'apprentissage professionnelle qui mise sur la collaboration de tous les intervenants et qui encourage le personnel à entreprendre collectivement des activités et des réflexions pour améliorer continuellement leurs connaissances et leurs compétences en vue d'obtenir de meilleurs résultats scolaires chez les élèves. Deux de ses composantes principales sont la vision claire et partagée de la réussite des élèves et les rencontres formelles où la structure favorise l'engagement et la concertation [12].

La question principale de recherche était formulée de la manière suivante : comment les enseignants et les encadreurs de stage ayant en commun une pratique professionnelle ou un domaine d'expertise, ainsi que la passion d'un même travail font-ils pour partager les savoirs, créer des pratiques communes et les enrichir dans un domaine d'intérêt partagé ?

C'est autour de cette question pivot qu'il a été dégagé les questions subséquentes en lien avec les informations-clés à recueilli, à savoir :

a) Quels sont les connaissances, expériences et savoir-faire inédits provenant des enseignants, des encadreurs de stage ou des personnes extérieures à l'institution que vous pouvez partager dans le cadre des prestations infirmières et des méthodes de l'apprentissage actif ?

b) Qui les détient et comment les avez-vous repérées chez la personne qui les détient ?

c) Quels sont les connaissances, expériences et savoir-faire manquants chez vos enseignants et encadreurs de stage dans les domaines des pratiques professionnelles infirmières et des méthodes de l'apprentissage actif ?

d) Comment procédez-vous pour partager les connaissances, expériences et savoir-faire inédits provenant de vos enseignants, encadreurs de stage ou des personnes extérieures à l'institution pour leur réutilisation ?

Matériel et Méthodes

Nous avons mené une étude qualitative de type étude de cas multiples entre les mois de janvier et juin 2021 dans quatre Instituts Supérieurs des Techniques Médicales, à savoir ; l'Institut des Techniques Médicales de Lubumbashi et l'Institut Supérieur des Techniques Médicales Saint Joseph de Likasi dans la Province du Haut Katanga, l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kolwezi dans la Province du Lualaba et l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Mbuji Mayi dans la Province du Kasai Oriental en République Démocratique du Congo.

Le recueil des données s'est fait en face à face et à travers les nouvelles technologies de l'information et de la communication auprès des chefs de section, leurs adjoints chargés de l'enseignement et de la recherche ainsi qu'auprès des chefs de départements œuvrant tous dans la filière sciences infirmières. Six enquêtés provenaient de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, parmi lesquels un chef de section, ses deux adjoints et trois chefs de départements (pédiatrie, hospitalière et enseignement et administration en soins infirmiers), un chef de section de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales Saint Joseph de Likasi, un chef de section adjoint de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kolwezi, un chef de section et son adjoint de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Mbuji Mayi ; soit un total de dix participants à l'étude. Ils ont été considérés comme des personnes-ressources parce qu'impliquées directement dans la gestion et l'organisation des activités de l'enseignement-apprentissage.

L'unité d'analyse considérée était le paragraphe de sens. Les courtes phrases ou groupes de mots qui ont apparu dans le contenu des interviewés ont été regroupées manuellement par établissement soumis à l'étude.

Résultats

Les entretiens avec les personnes clés des établissements d'enseignement supérieur des sciences de santé étudiées ont mis en exergue les verbatim ci-dessous repris :

- Quels sont les connaissances, expériences et savoir-faire inédits provenant des enseignants, des encadreurs de stage ou des personnes extérieures à l'institution que vous pouvez partager dans le cadre des prestations infirmières et des méthodes de l'apprentissage actif ?

« Ah ! il est difficile de situer les connaissances, expériences et savoir-faire inédits provenant des

enseignants, des encadreurs de stage ou des personnes extérieures à l'institution » (R1) ;

« Nous ne nous y sommes pas encore préparés pour détecter les connaissances, expériences et savoir-faire de chaque enseignant.....Chaque enseignant évolue dans son domaine donné et c'est dans ce domaine que nous disons qu'ils possèdent des connaissances, expériences et savoir-faire » (R2) ;

« Les enseignants et les encadreurs de stage sont indistinctement vus au travers de leur qualification.....C'est une nouvelle approche de lire et de regarder les enseignants et les encadreurs de stage dans ce qu'ils possèdent en plus de leur qualification... » (R3) ;

« Est-ce qu'on a le temps pour chercher à reconstituer les connaissances, expériences et savoir-faire de chaque enseignant ? C'est un travail supplémentaire.....(R8).

- Quels sont les connaissances, expériences et savoir-faire manquants chez vos enseignants et encadreurs de stage dans les domaines des pratiques professionnelles infirmières et des méthodes de l'apprentissage actif ?

« Là aussi c'est difficile que je puisse y répondre au risque de dire du n'importe quoi....(R5) ;

« Il faut reconnaître que la plupart d'enseignants ne sont pas formés dans le domaine de pédagogie active et approche par compétences. On doit programmer le renforcement des capacités des enseignants et encadreurs de stage » (R 7) ;

« Nous devons reconnaître que notre domaine de soins infirmiers est très vaste, il faut continuer à lire pour actualiser ses cours.....(R4) ;

« Il faudrait qu'on commence à y réfléchir. C'est important... Et aussi comment passer chez chaque enseignant et encadreur de stage pour collecter les connaissances, expériences et savoir-faire manquants ? » (R6) ;

« Les connaissances, expériences et savoir-faire manquants ? je dirai exploiter l'internet comme outil de recherche scientifique, mais on n'a pas non plus un répertoire des connaissances, expériences et savoir-faire manquants dans notre section... » (R8) ;

« Certains enseignants ne sont pas encore informés sur l'approche par compétences, les méthodes de pédagogie active et la manière de présenter le descriptif du cours » (R4) ;

- Comment procédez-vous pour partager les connaissances, expériences et savoir-faire inédits

provenant de vos enseignants, encadreurs de stage ou des personnes extérieures à l'institution pour leur réutilisation ?

« C'est au cours des journées scientifiques que les enseignants et les encadreurs de stage trouvent l'occasion de partager les savoir entre eux ... » (R9) ;

« Je peux aussi ajouter au cours de la mise en commun des pratiques professionnelles avant de démontrer aux étudiants qui doivent aller en stage... » (R10).

Discussion

Bien que réunissant autour d'eux les enseignants et les encadreurs de stage qui ont en commun des pratiques professionnelles ou des domaines d'expertise comme les prestations infirmières et enseignantes ; les enquêtés reconnaissent n'avoir pas disposé d'un cadre formel, soutenu ou structuré pour relier les enseignants et les encadreurs de stage les uns aux autres, stimuler l'apprentissage, diffuser les connaissances existantes et en générer des nouvelles.

Les journées scientifiques restent, pour les établissements qui les organisent pourtant une fois l'an, la seule opportunité à saisir pour favoriser les échanges entre les enseignants, les encadreurs de stage et les personnes extérieures à l'institution. Les ateliers, les stages, les séminaires d'analyses de pratique qui constituent aussi les moments privilégiés de développement des compétences professionnelles ne sont guère organisés.

Toutefois, les enseignants qui dispensent le cours des techniques générales de soins infirmiers se rencontrent pour une mise en commun des pratiques avant de le faire devant les étudiants. Ce type de rencontre a la particularité de se présenter comme un cadre de promotion de la diffusion de bonnes pratiques dans l'enseignement du cours des techniques générales de soins afin d'avoir un même langage lors de la dispensation devant les étudiants. Il aide, par la même occasion, les enseignants visés par le cours à identifier les questions et les problématiques à traiter, à développer leurs compétences professionnelles par le questionnement de leurs pratiques individuelles, par la construction progressive d'un cadre commun de référence ainsi que par les interactions dans un domaine particulier au sein duquel ils évoluent.

Par cette façon d'agir, ils contribuent aussi à développer leur identité personnelle ou professionnelle en même temps que l'identité de la communauté qu'ils constituent [13].

Les rencontres des enseignants, particulièrement autour du cours des techniques générales de soins infirmiers pour débattre de la manière dont ils doivent s'y prendre devant leurs étudiants, s'apparentent à la communauté de pratique dite informelle selon l'étude de Saint-Onge et Wallace dans la mesure où : 1) elle fournit un forum de discussion pour les personnes ayant des intérêts et des besoins communs dans leurs pratiques, 2) on est invité par ses pairs, 3) il n'y a pas de parrainage organisationnel, 4) le mandat est déterminé conjointement par les membres, 5) elle offre des outils de collaboration normalisés, 6) la rencontre se fait en face à face, 7) elle est tellement naturelle qu'elle peut ne pas être perçue.

En cherchant à formaliser leurs pratiques communes dans le cours de techniques générales des soins infirmiers, les enseignants développent aussi la pratique réflexive non seulement chez les interactants qui exposent leur pratique professionnelle, mais aussi chez les interactants qui suivent les séances de démonstration faites par les autres. Trois de six moyens pour développer la pratique réflexive sont (i) la conversation réflexive avec un mentor, (ii) la conversation réflexive avec un pair critique et la conversation réflexive commune sur l'expérience de l'enseignement [14].

Le partage d'expériences de manière informelle peut évoluer vers la communauté de pratique formelle au sein de laquelle les interactants peuvent à harmoniser et promouvoir une pratique clinique en se basant sur les données probantes et aussi rapprocher l'enseignement théorique de la pratique clinique.

En ce qui concerne l'identification des connaissances, expériences et savoir-faire provenant des enseignants, encadreurs de stage ou des personnes extérieures à l'institution ; il sied de noter que les défis à relever sont énormes. Les établissements soumis à l'étude ne disposent pas d'un système de gestion des connaissances et les ressources manquent en quantité et en qualité pour structurer et actualiser le répertoire, y compris les mécanismes de validation.

Certains enseignants et encadreurs de stage se montrent réticents pour partager leurs connaissances professionnelles pour des raisons inavouées. Ceux qui participent à la mise en commun des connaissances, expériences et savoir-faire ne sont pas valorisés. La révision du système de rémunération des enseignants en vue de valoriser le partage des connaissances, expériences et savoir-faire inédits serait souhaitable en ses débuts.

Aucun outil ne peut remplacer la compétence, les connaissances et le jugement des infirmières [15]. Le fait de partager ses expériences, ses pratiques est un réflexe à développer, à encourager et à soutenir dans un établissement d'enseignement des sciences de santé et les membres doivent trouver les occasions d'échange entre eux en dehors des réunions de conseils des sections, des départements et de préparation des séances de pratique. Autrement, cela se dresse en frein pour la création de la communauté de pratique et de la mémoire organisationnelle.

Les membres ne maîtrisant pas les outils informatiques éprouvent des difficultés à partager et à échanger [16]. L'organisation des séances des midi-pédagogiques au cours desquelles les enseignants et encadreurs de stage s'exercent à l'apprentissage des nouvelles technologies de l'information et de la communication s'avère indispensable pour contourner cet obstacle.

Le manque de temps, de créativité, la perception que cela représente un travail supplémentaire ainsi que le faible niveau d'interaction entre les membres en « one-to-one » constituent aussi un autre frein pour amener les établissements à se pencher sur la question de gestion des connaissances et en élaborer des pistes de solution.

Les portails de connaissance dans les établissements d'enseignement supérieur et universitaire donnent accès aux sources d'information externes à partir des outils comme un espace collaboratif, une plate-forme collaborative qui proposent différents modules et qui alimentent l'établissement en actualités scientifiques. Les ressources internes comme les unités d'enseignement et de recherche, les groupes de discussion, les journées pédagogiques et scientifiques dont il faut en tenir compte avant de créer la communauté de pratique, constituent des lieux communs qui concourent au maintien du développement de l'engagement personnel et professionnel des enseignants.

Les connaissances, expériences et savoir-faire inédits des membres du corps enseignant compétent peuvent être collectés et stockés sur un logiciel en guise de mémoire organisationnelle de l'établissement que les autres membres peuvent y recourir pour leur réutilisation.

A bien d'égards, les spécialités en gestion des connaissances préconisent le processus de capitalisation des connaissances de la manière suivante :

- Repérer les connaissances stratégiques (réunions, observations du sujet au cours de son activité, entretiens individuels) ;

- Les préserver en les modélisant, en les formalisant et en les archivant ;
- Les valoriser en les rendant accessibles, en les diffusant, en les exploitant et en les combinant pour créer de nouvelles connaissances ;
- Les actualiser en les enrichissant.

Conclusion

Les connaissances, expériences et savoir-faire inédits dont disposent les enseignants et les encadreurs de stage constituent un capital immatériel susceptible, s'ils sont bien gérés, de procurer un avantage stratégique dans l'apprentissage organisationnel d'un établissement d'enseignement supérieur des sciences de santé sur les autres.

Le développement de la communauté de pratique et du système d'experts qui s'appuient sur un espace collaboratif, naturel et spontané déjà existant comme la mise en commun des pratiques professionnelles passent pour des portails puissants de partage des connaissances, d'expériences et de savoir-faire inédits des enseignants. Ils sont en outre des voies de passage pour le renforcement de la gouvernance institutionnelle.

Conflits d'intérêt : Aucun.

Références

1. Tisseyre R.-C., Knowledge Management. Théorie et pratique de la gestion des connaissances. Hermes Sciences publications. 1999.
2. Monticolo Davy. Une approche organisationnelle pour la conception d'un système de gestion des connaissances fondé sur le paradigme agent. Informatique [cs]. Université de Technologie de Belfort- Montbeliard. Archives-Ouvertes. 2008.
3. Laudon K, Laudon J, Fimbel E, Costa S, Canevet-Lehoux S. Management des systèmes d'information. Nouveaux Horizons. Paris ; 2013.
4. Wenger E, Dermott Mc, Synder. Cultivating Communities of Practice: A Guide to Managing Knowledge, Boston (MA). Havard Business School Press. 2002.
5. Hureaux N.E. Les soins palliatifs comme espace d'apprentissage d'une pratique sociale. Congrès International AREF. Actualité de la recherche en éducation et en formation. 2007.
6. Daele A. Développement professionnel des enseignants dans un contexte de participation à une communauté virtuelle : une étude exploratoire. Louvain-La -Neuve : Rapport de recherche écrit dans le cadre de DEA en Sciences de l'Éducation. 2004. Accessible sur : http://www.det.fundp.ac.be/%/7Eada/2004_rapport_dea_pdf et consulté le 30 avril 2021.
7. Wenger E. La théorie des communautés de pratique : apprentissage, sens et identité. Saint-Nicolas. Les presses de l'Université de Laval. Québec ; 2005.
8. Paquet M-J, Leprohon J. et Cantin L. La communauté virtuelle de pratique en santé du cœur. Perspective infirmière. Québec.
9. Noben N, Higuët S, Denis B. Le développement de communautés de pratique : indicateurs de succès et freins. In Bilan et perspectives de recherches en Technologie de l'Éducation, formation et Pédagogie Universitaire. Revue Education et Formation. Editeur DE Lièvre Bruno. 2019.
10. Michinov N. L'usage des technologies de l'information et de la communication dans l'éducation : le cas de la coopération à distance, in Toczec-Capelle M-C. et Martinot D. Le défi éducatif, Paris Armand Colin. 2003.
11. Davel D. et Tremblay D-G. Communauté de pratique : défis et pratiques contemporaines. Télé-Université UQAM (inédit).
12. Leclerc M, Labelle J. Au cœur de la réussite scolaire : communauté d'apprentissage professionnelle et autres types de communautés. Education et francophonie. Québec. 2013 ; 41(2).
13. Daele A. Les communautés de pratique. In J.-M. Barbier, E Bourgeois, G. Chapelle et J.-C. Ruano - Borbalan (Eds), Encyclopédie de la formation. Paris PUF. 2009.
14. Collin S. La pratique réflexive interactionnelle : rapport entre la pratique réflexive et l'interaction verbale en formation initiale d'enseignants. Revue canadienne des jeunes chercheurs et chercheurs en éducation. 2009 ;1(2).
15. Voyer P *et al.* Recherche plaidoyer pour une valorisation du jugement clinique. 2014 ; 11(4).
16. Charlier B, *et al.* Bilan et perspectives de recherches en Technologie de l'Éducation, Formation et Pédagogie Universitaire. Revue Education et Formation. Diteur : De Lièvre, Bruno. 2019.