



**HAL**  
open science

# Échelle mesurant la construction d'une communauté interprofessionnelle de pratique en santé (CIPS)

Jonathan Faës, Grégory Aiguier

► **To cite this version:**

Jonathan Faës, Grégory Aiguier. Échelle mesurant la construction d'une communauté interprofessionnelle de pratique en santé (CIPS). Forum international francophone de pédagogie des sciences de la santé (FIFPSS), May 2023, Montréal, Canada. , Pédagogie Médicale, 24 (Suppl. 1): S51-S62., 2023. hal-04578471

**HAL Id: hal-04578471**

**<https://univ-catholille.hal.science/hal-04578471>**

Submitted on 16 May 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

# Echelle mesurant la construction d'une communauté interprofessionnelle de pratique en santé (CIPS)

Travail de recherche dans le cadre d'une thèse en santé publique « La communauté de soins comme environnement capacitant », sous la direction de Jean Philippe COBBAUT et Grégory AIGUIER

Université polytechnique Hauts-de-France – LABORATOIRE ETHICS EA 7446 – Equipe d'accueil Centre d'Éthique Médicale (CEM) de l'université Catholique de Lille

Jonathan FAËS, Doctorant en Santé publique – UPHF-CEM - ETHICS EA 7446 – Formateur IFCS Faculté de Médecine, Maïeutique, Sciences de la Santé, Université Catholique de Lille, FRANCE

Grégory AIGUIER, PhD en sciences médicales, Enseignant-chercheur - CEM- ETHICS EA 7446 - Université Catholique de Lille, FRANCE

## Résumé

La transformation du système de santé appelle à un nouveau mode de gouvernance, dont la collaboration interprofessionnelle est une des composantes, et est largement soutenue par les instances (OMS, 2010). Notre approche postule que cette collaboration interprofessionnelle (CIP) en santé doit s'inscrire dans une perspective moins technocentrée. La communauté de pratique (CoP) apparaît comme une reconfiguration nécessaire de la logique d'équipe. L'objectif de notre étude est de définir conceptuellement la notion de communauté interprofessionnelle de pratique en santé (CIPS), de la modéliser en représentant ses dimensions. Sa réalisation s'inscrit dans un travail de thèse interrogeant les dynamiques d'équipe et l'intégration du patient dans le contexte de soins palliatifs. Afin d'y parvenir, la présente étude met en lien les convergences théoriques issues de la littérature entre la communauté de pratique et la collaboration interprofessionnelle, l'expérimentation des liens entre la communauté de pratique, la motivation, l'affiliation et la qualité des relations interpersonnelles, ainsi que des résultats issus d'entretiens exploratoires. La CIPS est constituée de 5 dimensions : les objectifs, les normes, le lien social, la motivation et le pouvoir d'agir. Afin d'apprécier la construction des communautés en formation ou sur le terrain, nous avons créé une échelle. Celle-ci a été testée dans différents contextes et présente un bon niveau de validité et de fiabilité.

**Définition :** la CIPS est un groupe de personnes issues de professions différentes, contribuant directement ou indirectement au soin, qui s'intéressent à résoudre collectivement des problèmes. Elles partagent des objectifs et des normes communes structurées par un lien social et une forte motivation. Une CIPS mature utilise son environnement comme source d'apprentissage et développe un pouvoir d'agir, ce qui en fait un écosystème apprenant.

## Méthodologie « Paradigme de Churchill », (1979)

1. Spécifier le domaine : Revue de littérature et étude exploratoire
2. Création de l'instrument de mesure : 5 dimensions et 33 items
3. 1<sup>ère</sup> purification de l'instrument : soumission de l'échelle à 20 experts
4. Passation et collecte de données (cf. Echantillons)
5. 2<sup>ème</sup> purification de l'instrument et estimation de la fiabilité et de la validité (figure 2)

- Analyses par composantes principales (ACP)
- Analyses factorielles confirmatoires (AFC)
- $\omega$  de McDonald et  $\alpha$  de Cronbach

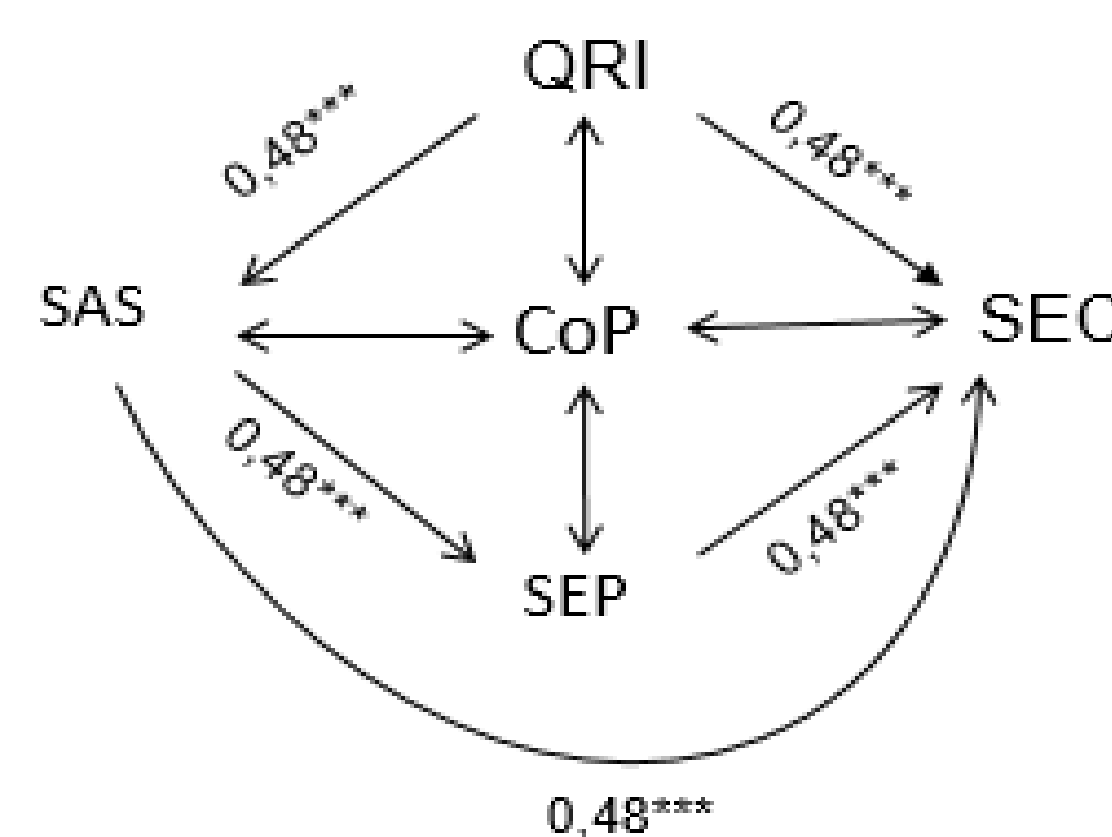
## Etude exploratoire (2020)

Dispositif journée de formation « interprofessionnalité et soins palliatifs »

- 6 entretiens semi-directifs (2 par filière)
- 284 étudiants participant / 156 questionnaires exploitables.
- EMK (n=74), ESI (n=110), EMED (n=100)
- 2 passations : avant le dispositif (T0), immédiatement après (T1)

Mesures effectuées via différentes échelles :

- SAS : sentiment appartenance sociale
- SEC : sentiment d'efficacité collective
- SEP : sentiment d'efficacité personnelle
- QRI : Qualité des relations interpersonnelles
- PIC : Perception instrumentale d'une communauté de pratique
- Corrélation (\*\*\*) (r de Bravais-Pearson) / abduction via le MHCIM (Modèle heuristique du collectif individuellement motivé) de Heutte



Modélisation des dynamiques motivationnelles d'une CIPS par abduction du modèle de Heutte (MHCIM) (\*\*\*) ( $p < 0,000$ )

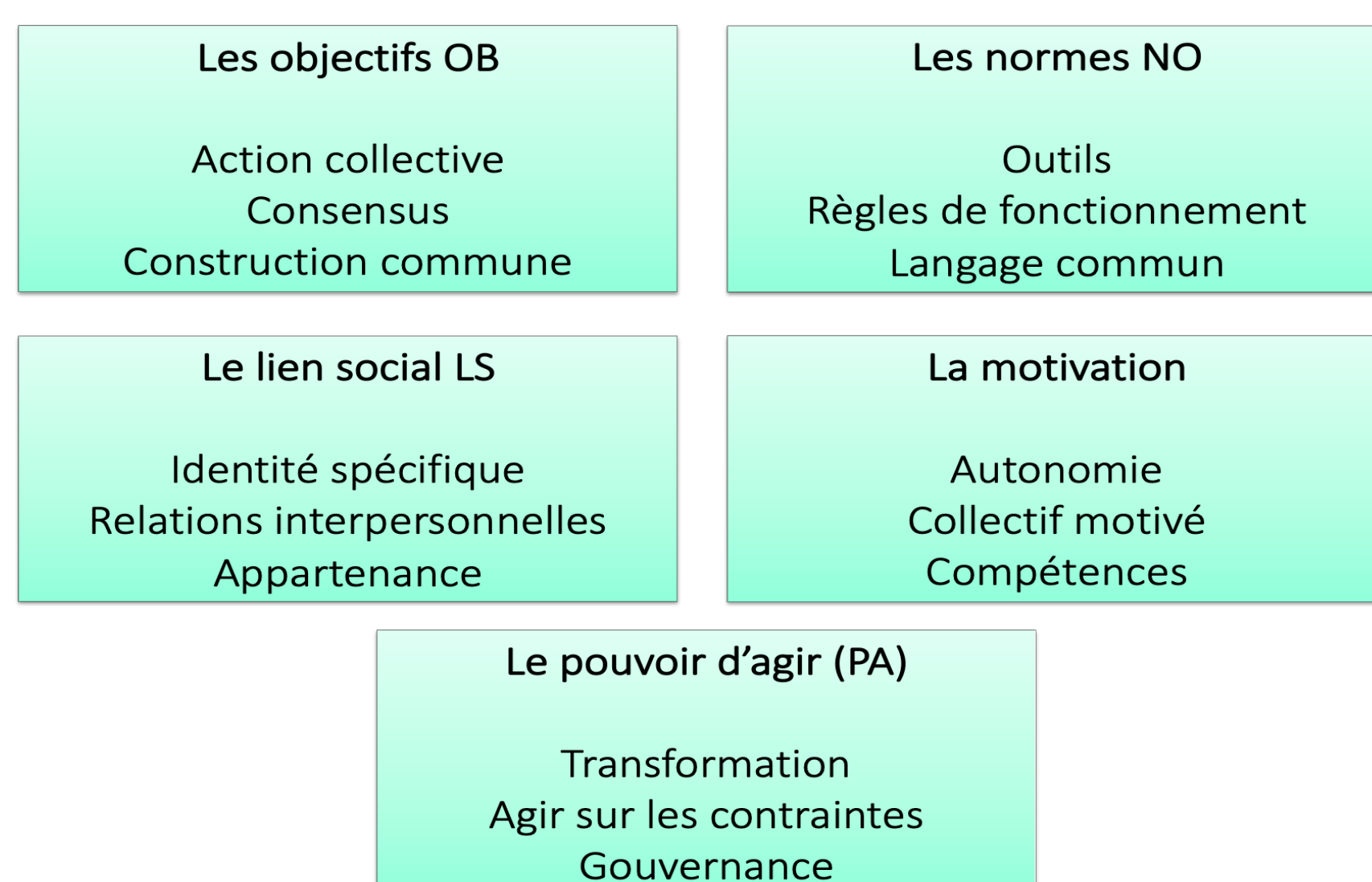


Figure 1. Instrument de mesure purifié : 5 Dimensions, 20 items

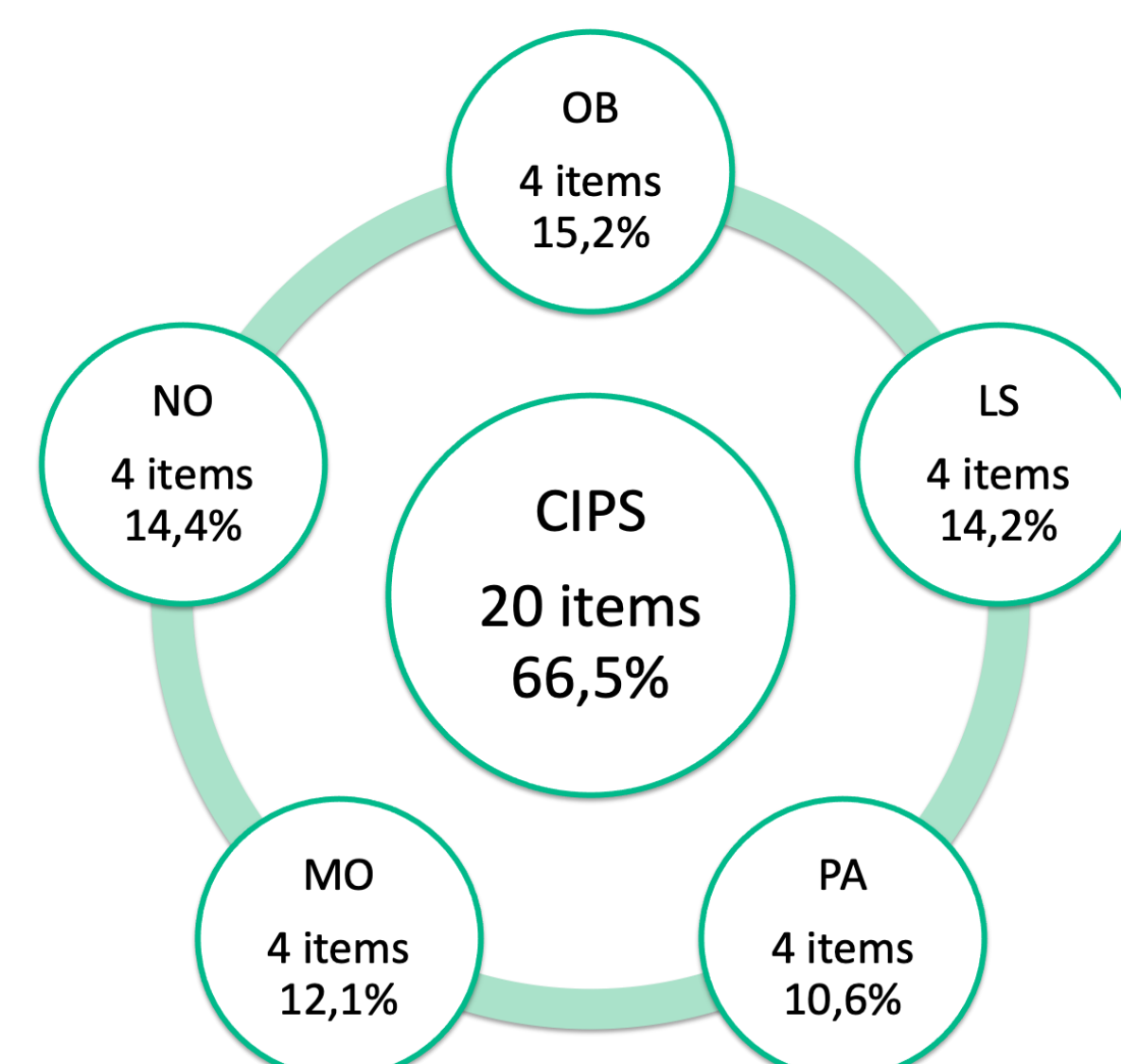


Figure 2. Informations restituées par dimension après épuration

## ECHANTILLONS (2022)

### Echantillon 1 : Communauté professionnelle de soignants

- 1200 participants via internet, 884 questionnaires exploitables
- IDE (n=496), MED (n=37), ASD (n=167), autres (n=187)

### Echantillon 2 : Communauté interprofessionnelle d'étudiants en santé

- 328 étudiants participant à une journée de formation « Interprofessionnalité et soins palliatifs ».
- 277 questionnaires, 266 exploitables.
- EMK(n=76), ESI (n=74), EMED (n=116)
- 3 passations : avant le dispositif (T0), immédiatement après (T1) et à 1 mois (T2).

|                  | $\chi^2/df$ | GFI   | AGFI  | RMSEA |
|------------------|-------------|-------|-------|-------|
| Echantillon 1    | 3,85        | 0,940 | 0,910 | 0,054 |
| Echantillon 2 T0 | 1,44        | 0,990 | 0,935 | 0,054 |
| Echantillon 2 T1 | 1,42        | 0,994 | 0,925 | 0,045 |
| Echantillon 2 T2 | 0,95        | 0,991 | 0,971 | 0,055 |

Tableau 1. Principaux indices d'ajustement

## Conclusions et perspectives

- Echelle stable dans des contextes différents (Saturation factorielle = min 0,568, max 0,884, l'alpha de Cronbach pour l'échelle complète est de 0,908).
- Utilisable sur les différentes catégories socio-professionnelles de santé (Structuration d'une communauté, évolution, involution)
- Perspective d'évoluer vers une échelle mesurant une communauté de soins incluant le patient

### Références

- Aiguier, G. (2020). Chapitre 42. Travailler en équipe dans une perspective de collaboration interprofessionnelle. Dans : Rozenn Le Berre éd., Manuel de soins palliatifs (pp. 910-918). Paris : Dunod.
  - D'Amour, D. (1997). Structuration de la collaboration interprofessionnelle dans les services de santé de première ligne au Québec. Département d'administration de la santé, faculté de médecine, Université de Montréal
  - Heutte, J. (2019). Les fondements de l'éducation positive. DJUNOD
  - Sainsaulieu, I. (2006). La communauté de soins en question - Le travail hospitalier face aux enjeux de société. Lamarre
  - Wenger, E. (2005). La théorie des communautés de pratique. Les presses de l'université Laval
  - Rioux, S. (2014). La collaboration interprofessionnelle au sein de communautés de pratique œuvrant auprès de patients atteints de maladies chroniques : synthèse des expériences rapportées dans la littérature. Université de Montréal
- Echelles
- La perception instrumentale d'une communauté de pratique dans un dispositif de type MOOC. (Caron P.-A., 2017).
  - Le sentiment d'appartenance sociale (Richer, S. F., & Vallerand, R. J. (1998).)
  - Echelle de la qualité des relations interpersonnelles (EQRI) Senécal, C. B., Vallerand, R. J., & Pelletier, L. G. (1992).
  - Le sentiment d'efficacité collective (SEC, Heutte, 2011, adaptation de Schwarzer et Jerusalem, 1995).
  - Le sentiment d'efficacité générale de Schwarzer R., & Jerusalem M. (1995).

Lien vers l'échelle :



bit.ly/3V79EBE

jonathan.faes@univ-catholille.fr