



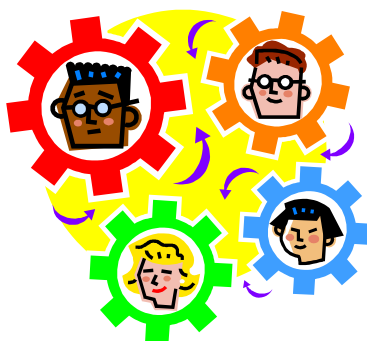
Pavillon du Parc

Réseau de services en déficience intellectuelle

Une présence partout en Outaouais

## L'INTERDISCIPLINARITÉ

**Guide de référence**



**Juin 2000**

## COMPOSITION DU COMITÉ

- Jacqueline Beupré      thérapeute en réadaptation physique      Services professionnels
- Rachelle Bélisle      éducatrice spécialisée      Gatineau
- Sylvie Bois      infirmière      Services professionnels
- Lise Carle      psychoéducatrice      Domaine des Forestiers
- Anne-Thérèse Bourdon      intervenante sociale      Des Collines
- Ghislaine Fabre      ergothérapeute      Services professionnels
- Roselyne Laporte      coordonnatrice à la programmation      Services professionnels
- Roberta Laroche      responsable d'unité de vie      Pontiac
- Lucie Leclair-Arvisais      éducatrice spécialisée      Grande-Rivière / Hull
- Marie-Claude Saulnier      éducatrice spécialisée      Vallée-de-la-Lièvre/Petite-Nation

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	page 4
DÉFINITION DES APPROCHES	page 5
➤ multidisciplinarité	page 5
➤ interdisciplinarité	page 5
➤ transdisciplinarité	page 5
ATTITUDES FACILITANTES	page 6
CRITÈRES ET PRÉ-REQUIS	page 6
AVANTAGES	page 7
CONTRAINTES	page 8
LIMITES	page 8
CONCLUSION	page 9
BIBLIOGRAPHIE	page 10

---

\*\*\* Le masculin sera utilisé dans le texte afin d'alléger celui-ci.

## PRÉAMBULE

Dès le début des travaux, à l'automne 1996, le comité du programme cadre des services à l'enfant, à l'adolescent et à sa famille discutait et préconisait en tant qu'approche, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité.

En avril 1997, un membre de l'exécutif du conseil multidisciplinaire et un membre du conseil des infirmières et infirmiers participaient à un colloque sur l'interdisciplinarité qui avait lieu à Québec. L'exécutif prenait conscience de l'évolution que représentait la transition de la multidisciplinarité vers l'interdisciplinarité, c'est-à-dire vers "*le regroupement de plusieurs intervenants ayant une formation, une compétence et une expérience spécifique qui travaillent ensemble à la compréhension globale, commune et unifiée d'une personne en vue d'une intervention concertée à l'intérieur d'un partage complémentaire de tâches*"<sup>1</sup>. Le Plan de Développement des Ressources Humaines (P.D.R.H.) incluait alors le concept d'interdisciplinarité dans son document «Mission, valeurs et philosophie de la gestion des ressources humaines ».

Par la suite, lors de l'assemblée générale annuelle du conseil multidisciplinaire le 12 juin 1997, les membres proposaient des thèmes de travail dont l'interdisciplinarité. Plus tard, en octobre de la même année, un comité composé de trois personnes prenait forme pour réfléchir sur l'interdisciplinarité. A l'origine, le mandat de ce comité était de définir la multidisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité.

Le 15 avril 1998, le conseil d'administration adoptait « Le programme cadre des services à l'enfant, à l'adolescent et à sa famille ». Parmi les approches utilisées dans un modèle écosystémique, les approches interdisciplinaire et transdisciplinaire semblent les plus appropriées aux services à l'enfance.

En mai 1998, on envisageait offrir une formation sur l'interdisciplinarité dans le but d'aider les intervenants à travailler avec les nombreuses transformations dans le réseau. Donc, en octobre suivant, plusieurs intervenants du Réseau de services en déficience intellectuelle (R.S.D.I.) participaient à une formation au travail interdisciplinaire donné par messieurs Claude Larivière et Christian Ricard du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec.

Le mandat du comité sur l'interdisciplinarité a changé et aux trois membres s'ajoutent d'autres intervenants avec des professions différentes et provenant de chacun des territoires du R.S.D.I. On souhaite se pencher sur ce qui existe ailleurs et poursuivre les réflexions déjà en cours.

---

<sup>1</sup> Hébert, Réjean, m.d. Définition du concept d'interdisciplinarité, Colloque : «De la multidisciplinarité à l'interdisciplinarité» Québec, 4 et 5 avril 1997. Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

Plus spécifiquement, le mandat du comité est de :

- produire un guide de référence sur l'interdisciplinarité à l'intention de tous les intervenants du R.S.D.I. ;
- faire des rencontres (groupe de discussion) pour échanger sur l'interdisciplinarité, sur les situations de réussites ou d'échecs;
- promouvoir l'interdisciplinarité ;
- devenir un comité ressource auquel les intervenants pourraient faire appel ;

## DÉFINITION DES APPROCHES

La **multidisciplinarité** met « *en relation de travail des personnes dont la formation professionnelle est différente*<sup>2</sup> » .

Chaque professionnel accomplit sa tâche de façon indépendante. Chacun représente sa propre discipline, fait ses propres évaluations, fixe ses propres objectifs, rédige ses rapports, implante sa programmation et en assure le suivi. Dans une rencontre multidisciplinaire, chaque professionnel transmet l'information propre à sa discipline. Il décide de ce qui est bon pour son client. Il établit un plan d'intervention et en assume la responsabilité. La famille reçoit l'information de plusieurs personnes de différentes disciplines.

L'**interdisciplinarité** met « *en relation d'échanges et de travail des personnes dont la formation professionnelle est différente en vue d'offrir une complémentarité suffisante pour bien desservir une clientèle à problèmes multiples*<sup>3</sup> ».

Suite aux évaluations individuelles, les membres de l'équipe parviennent à une vue d'ensemble qui leur permet de planifier, déterminer les priorités et décider en commun des objectifs et interventions. Chacun prépare son plan d'intervention mais on s'entend pour une action coordonnée et concertée.

La **transdisciplinarité** met « en interaction des personnes de différentes disciplines, incluant le client ou son représentant, qui partagent des rôles au-delà des frontières de chaque discipline ».

Toutes les décisions sont prises par consensus. Le rôle de chacun est défini par le besoin de la situation et non par les caractéristiques spécifiques de la discipline. Il y a partage et échange de certains rôles, fonctions et responsabilités entre les membres de l'équipe. Un seul plan d'intervention est élaboré.

---

<sup>2-3</sup> Larivière, Claude en collaboration avec Ricard, Christian. Formation au travail interdisciplinaire, cahier du participant. 1998

## **ATTITUDES FACILITANTES**

Selon le Dr Réjean Hébert, les attitudes favorisant l'interdisciplinarité sont :

- la sécurité personnelle et professionnelle ;
- l'ouverture à l'inconnu ;
- la valorisation des différences ;
- l'interdépendance professionnelle consentie ;
- une vision systémique.

Certains autres facteurs permettent également la mise en place d'une équipe interdisciplinaire saine et constructive. Mentionnons, entre autres, une bonne relation entre les membres empreinte d'équité et de confiance. Certains auteurs vont même jusqu'à dire qu'il faut développer un sentiment d'appartenance et favoriser des échanges en-dehors du contexte de travail. Il faut aussi ajouter que l'interdépendance doit être positive pour faciliter l'interaction significative, le développement des habiletés individuelles et l'accomplissement de la tâche.

## **CRITÈRES ET PRÉ-REQUIS**

Selon plusieurs auteurs dont Howard et al et Larivière, certains éléments apparaissent essentiels à la formation d'une équipe interdisciplinaire.

Une cible commune ;

Une approche unifiée : la stratégie et les responsabilités sont déterminées ensemble ;

Un pouvoir partagé : tous s'engagent à une prise de décision partagée et imputable à chacun;

Une bonne compréhension de son propre rôle et une reconnaissance des fonctions, habiletés et responsabilités des autres membres de l'équipe;

La reconnaissance de la compétence de chacun ;

Le partage des connaissances, des habiletés et des ressources de chacun ;

Une flexibilité dans le partage des rôles et responsabilités qui se chevauchent;

La mise en place et la réévaluation de mécanismes efficaces de communication et de prise de décisions ;

Un nombre d'intervenants limité aux seules personnes directement concernées ;

Une capacité de discernement pour relever les situations où cette approche est à privilégier.

## **AVANTAGES**

Selon Larivière et Ricard (1998), les principaux avantages du travail interdisciplinaire sont :

- L'élaboration, la compréhension et l'acceptation d'un but commun par tous les membres de l'équipe ;
- Un style de gestion à caractère démocratique ;
- Un véritable travail d'équipe reposant sur l'hypothèse implicite que l'effort combiné de plusieurs intervenants améliorera la qualité des services rendus au client ;
- L'apport de chacun est dicté par les exigences de la situation et chacun accepte de subordonner son autonomie professionnelle aux besoins du client.
- Le partage du travail ne se fait plus en fonction des frontières disciplinaires mais en fonction de la contribution potentielle de chacun. Les expertises ne sont pas juxtaposées mais intégrées ;
- Le processus de prise de décision par un groupe est généralement supérieur ;
- L'interdisciplinarité permet et facilite la mise en place d'une action intégrée.

## CONTRAINTES

Ricard et Larivière (2000) soulignent certaines contraintes :

- La compétition entre les diverses professions pour s'approprier davantage de légitimité et reconnaissance ;
- La difficulté pour les divers organismes à travailler en concertation puisqu'ils sont en compétition pour obtenir le plus de ressources possibles ;
- Les conventions collectives déterminent les règles d'attribution des postes basées sur l'ancienneté ; ce qui ne favorise pas le choix des individus pour leurs compétences ;
- Les diverses règles et procédures de l'établissement sont souvent des embûches à la flexibilité requise pour travailler en équipe interdisciplinaire ;
- La difficulté de réunir des intervenants dans une équipe en fonction de leurs compétences ou de leurs affinités particulières et de maintenir une stabilité ;
- Le manque de ressource.

Mentionnons également des contraintes particulières au R.S.D.I. :

- La difficulté à intégrer l'approche interdisciplinaire quand on a travaillé longtemps de façon individuelle ;
- La réalité géographique ;
- La conciliation de notre philosophie organisationnelle avec celle de nos partenaires.

## LIMITES

L'approche interdisciplinaire comporte certaines limites :

- Le champs d'application : Tout ne peut pas être décidé en équipe. Le professionnel concerné doit prendre les décisions qui s'imposent sans continuellement devoir en référer à l'équipe.

- La responsabilité professionnelle : L'interdisciplinarité ne doit pas servir à diluer la responsabilité professionnelle. La responsabilité d'une décision, même si prise en équipe, incombe au professionnel concerné.
- Le respect du client : L'évaluation doit refléter le point de vue et les priorités du client ou de son représentant. L'équipe ne doit pas se substituer à lui mais plutôt l'informer.

## **CONCLUSION**

**Ce guide de référence se veut un outil de travail pour les intervenants du R.S.D.I.**

**En tenant compte de la définition de l'approche interdisciplinaire, des attitudes facilitant son utilisation, des critères et pré-requis de même que des avantages, contraintes et limites, nous souhaitons voir cette approche se développer au R.S.D.I.**

Et au-delà de l'interdisciplinarité l'acquisition de certains objectifs dans ce guide devrait permettre de faire de la transdisciplinarité.

## BIBLIOGRAPHIE

BARBEAU, Catherine. Recherche sur le protocole de la collaboration CLSC –CJ, Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Mars 2000.

BONDURANT-UTZ, Judith A., LUCIANO B., Lenore. A Practical Guide to Infant and Preschool Assessment in Special Education, A longwood Professionnal book. 1994.

BOURGUIGNON, André. De la pluridisciplinarité à la transdisciplinarité. Centre international de recherches et études transdisciplinaires.

BRICKER, Diane, WIDERSTROM, Anne. Preparing Personnel to Work with Infants Young Children and Their Families, Édition Paul H. Brooks. 1996.

BROWN, Wesley, THURMAN, Kenneth S., PEARL, Lynda F. Family-Centered Early Intervention with Infants and Toddlers, Innovative Cross-Disciplinary Approaches. Foreword by James A. Blackman. 1993

BRYANT, Donna M. PhD et GRAHAM, Mimi A. EdD. Implementing Early Intervention from Research to Effective Practice. THE GUILFORD PRESS New York London 1993

DALE, Naomi. Working with Families of Children with Special Needs (Partnership and Practice), Édition Routledge. 1996.

D'AMOURS, Marie-France. Le marketing, dites-vous ?, Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Vol. 3, no. 2, novembre 1998.

HÉBERT, Réjean, m.d. Définition du concept d'interdisciplinarité, Colloque : « De la multidisciplinarité à l'interdisciplinarité » Québec, 4 et 5 avril 1997. Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

HOWARD, Vikki F., WILLIAMS, Betty Fry, PORT, Patricia D., LEPPER, Cheryl. Very Young Children with Special Needs, A Formative Approach for the 21<sup>st</sup> Century, Édition Merril Prentice-Hall. 1997.

JOHNSON, Lawrence J., GALLAGHER, R.J., LAMONTAGNE, M.J., JORDAN, June B., HUTINGER, Patricia L., GALLAGHER, James J., KARNES, Merle B. Meeting Early Intervention Challenges, Issues from Birth to Three. Paul-H. Brookes Publishing Co. CEC.

LARIVIÈRE, Claude. Les zones d'expertise du Réseau conseil en 1998, Les gestionnaires : un virage difficile, L'accompagnement des équipes de gestion, Le Réseau conseil, une organisation virtuelle. Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Vol. 3, no. 1, mars 1998.

LARIVIÈRE, Claude. La collaboration interorganisationnelle, Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Vol. 3, no. 2, novembre 1998.

LARIVIÈRE, Claude en collaboration avec RICARD, Christian. Formation au travail interdisciplinaire, cahier du participant. 1998.

LARIVIÈRE, Claude. Le climat organisationnel affecte la qualité des services. Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Mars 2000.

LEFRANÇOIS, Christiane, BEAUREGARD, Louise, PROULX, Pierre, MAILHOT, Marjolaine, CENTRE HOSPITALIER CÔTE-DES-NEIGES, DESNOYERS, Danielle, HÔPITAL NOTRE-DAME DE LA MERCI, HÔPITAL DOUGLAS, Expériences vécues, Définition du concept d'interdisciplinarité, Colloque : De la multidisciplinarité à l'interdisciplinarité, Québec, 4 et 5 avril 1997.

NICOLESCU, Basarab. Une nouvelle vision du monde – la transdisciplinarité. Éditions du Rocher, 1996.

OUELLET, Francine, PAIEMENT, Marguerite, TREMBLAY, Pierre H. L'action intersectorielle, un jeu d'équipe, Guide d'intervention, Direction de la santé publique de Montréal-Centre, CECOM de l'hôpital Rivière-des-Prairies, 1995.

RICARD, Christian. Les gestionnaires sociaux et le soutien de leurs intervenants, Formation au travail interdisciplinaire. Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Vol. 3, no. 1, mars 1998.

RICARD, Christian. Dépression burnout, syndrome du survivant, trouble d'adaptation ou quoi encore ?, Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Vol. 3, no. 2, novembre 1998.

RICARD, Christian, LARIVIÈRE, Claude. Formation au travail d'équipe interdisciplinaire, Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Mars 2000.

RICARD, Christian. Dépression burnout, syndrome du survivant, trouble d'adaptation : des pistes de solutions pour les organisations, Les nouvelles du Réseau conseil interdisciplinaire du Québec. Mars 2000.

ROBIN, Monique, CASATI, Irène, CANDILIS-HUISMAN, Drina. La construction des liens familiaux, approches francophones. Puf psychologie d'aujourd'hui. 1995.

SCHLEIFER, Ronald. The difficulties of interdisciplinary: cognitive science, rhetoric, and time-bound knowledge.

THOUIN, Louise, ergothérapeute, BLOUIN, Maurice, agent de recherche, LAPOINTE, Christine, chargée de projet. Panel. Colloque sur l'interdisciplinarité. Avril 1997.

Rôle et orientations des centres de réadaptation pour personnes déficientes intellectuelles : Une perspective écosystémique, Les orientations des centres de réadaptation pour personnes déficientes intellectuelles.

IVEY, S. et al. "A model for teaching about Interdisciplinary Practice in Health Care Settings", Journal of Allied Health, August 1998.

#### **SITE INTERNET:**

Centre International de Recherches et Études Transdisciplinaires:  
<http://perso.club-internet.fr/nicol/ciret/locarno/loca5cl.htm>

<http://perso.club-internet.fr/nicol/ciret/vision.htm>

<http://shr.stanford.edu/shreview/4-1/text/schleifer.commentary.html>

<http://www.ucalgary.ca/evds/intervention/1996ss/interdisciplinary.html>

Le Réseau conseil interdisciplinaire du Québec :  
<http://pages.infinit.net/rciq/>