

 UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke
Sherbrooke Geriatric
University Institute

Interdisciplinarité et collaboration interprofessionnelle

Yves Couturier, Ph.D.
Chaire de recherche du Canada sur les pratiques
professionnelles d'intégration des services en gérontologie

Yves.Couturier@USherbrooke.ca

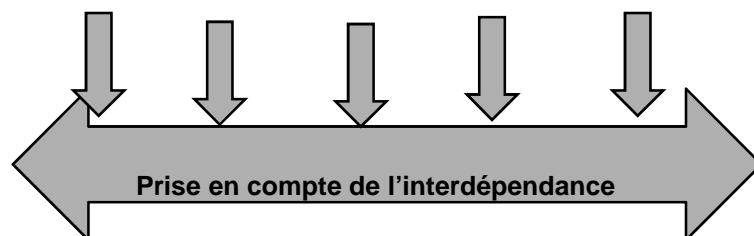
Quelques définitions

- **Disciplinarité** : dispositif de normalisation et d'appropriation d'un domaine d'étude et d'intervention
- **Pluridisciplinarité** : co-présence de disciplines autour d'un objet d'étude ou d'intervention
- **Multidisciplinarité** : co-présence et coordination de disciplines autour d'un objet d'étude ou d'intervention

Quelques définitions

- **Interdisciplinarité** : à la faveur de ladite co-présence, transformation mutuelle des disciplines
- **Transdisciplinarité** 1) ce qui traverse les disciplines et 2) ce qui va au-delà des disciplines
- **Circumdisciplinarité** : cercle herméneutique favorisant la transformation mutuelle et l'ajustement en continu des disciplines

Pratique autonome/référence/pratique collective




Où nous en sommes

★ DU MODÈLE PURE (UNIQUE) À HYBRIDE...

Depuis la mise en œuvre de la pratique de gestion de cas au CSSS-IUGS, il est possible de répertorier un ensemble d'activités cliniques fondamentales qui lui sont propres. Le tableau suivant représente bien les activités qui tissent la «toile de fond» de la gestion de cas.

ACTIVITÉS CLINIQUES FONDAMENTALES DE LA GESTION DE CAS			
CONCERTATION AVEC L'USAGER ET SON RÉSEAU PRIMAIRE			
<i>L'usager et la famille comme acteurs premiers mobilisés par le gestionnaire de cas autour d'une vision commune, dans l'optique d'une évaluation concertée, d'une mise en œuvre intégrée des services et d'une adaptation des services aux besoins de l'usager</i>			
ÉVALUATION GLOBALE/INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE	PLANIFICATION	IMPLANTATION/COORDINATION	ÉVALUATION/INTERVENTION DISCIPLINAIRE MINEURE
Évaluation annuelle et continue de la perte d'autonomie de l'usager et des besoins associés, notamment à partir de l'outil d'évaluation multi-clientèle. Interventions interdisciplinaires axées sur les aspects biopsychosociaux	Planification annuelle et continue des services en réponse aux besoins identifiés chez les usagers, notamment à partir du plan de services individualisé (PSI)	Mise en place et ajustement continu des services, en collaboration avec les partenaires.	Évaluation et intervention par des actes mineurs dans le champ professionnel de l'intervenant : Exemples d'activités: - Activité ponctuelle d'enseignement à l'auto-soin (soins infirmiers) - Activité d'évaluation psychosociale en vue de l'ouverture d'un régime de protection-cas non complexe (travail social) - Activité d'évaluation visant l'évaluation et la recommandation d'aide technique à la mobilité (ergothérapie)
CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES : INTRAÉTABLISSEMENT/ INTERÉTABLISSEMENTS			
<i>Des acteurs intramuros et extramuros mobilisés par le gestionnaire de cas autour d'une vision commune, dans l'optique d'une évaluation concertée, d'une mise en œuvre intégrée des services et d'une adaptation des services aux besoins de l'usager</i>			

SOURCE: CSSS-IUGS. La gestion de cas-Cadre de référence. Juin 2014. p 5.




5

Où nous en sommes

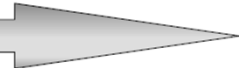
6. CONTINUUM D'ACTIVITÉS CLINIQUES EN GESTION DE CAS

6.1 SOINS INFIRMIERS




ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES					ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES			
Activités d'évaluation globale de l'état de santé	Activités de prévention globale au regard de la santé	Activités visant la prévention portant sur la médication et certaines recommandations médicales	Activités de suivi auprès des médecins et pharmaciens relativement à la condition médicale	Activités de référence à un programme ou un service touchant à la santé	Activités liées à l'avis infirmier auprès de l'usager	Activités d'enseignement à l'autosoins	Activités liées à l'avis infirmier auprès d'un partenaire médical	Activités de prise des signes vitaux

6.2 RÉADAPTATION (ERGOTHÉRAPIE/PHYSIOTHÉRAPIE)



ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES					ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES			
Activités d'évaluation globale sur l'autonomie fonctionnelle	Activités visant la prévention globale liée à l'autonomie fonctionnelle et à l'adaptation de l'environnement physique	Activités visant la référence à un programme touchant à l'autonomie fonctionnelle	Activités visant l'évaluation fonctionnelle restreinte et la recommandation d'appareils suppléant à l'incapacité fonctionnelle	Activités d'évaluation visant la référence en ergothérapie	Activités visant le développement et le maintien d'une autonomie optimale	Activités visant l'évaluation fonctionnelle et la recommandation d'appareils suppléant à l'incapacité fonctionnelle	Activités visant l'entraînement et l'ajustement à l'utilisation d'appareils suppléant à une incapacité fonctionnelle	Activités visant l'achat d'équipement

SOURCE: CSSS-IUGS. La gestion de cas-Cadre de référence. Juin 2014. p 33



6

Où nous en sommes

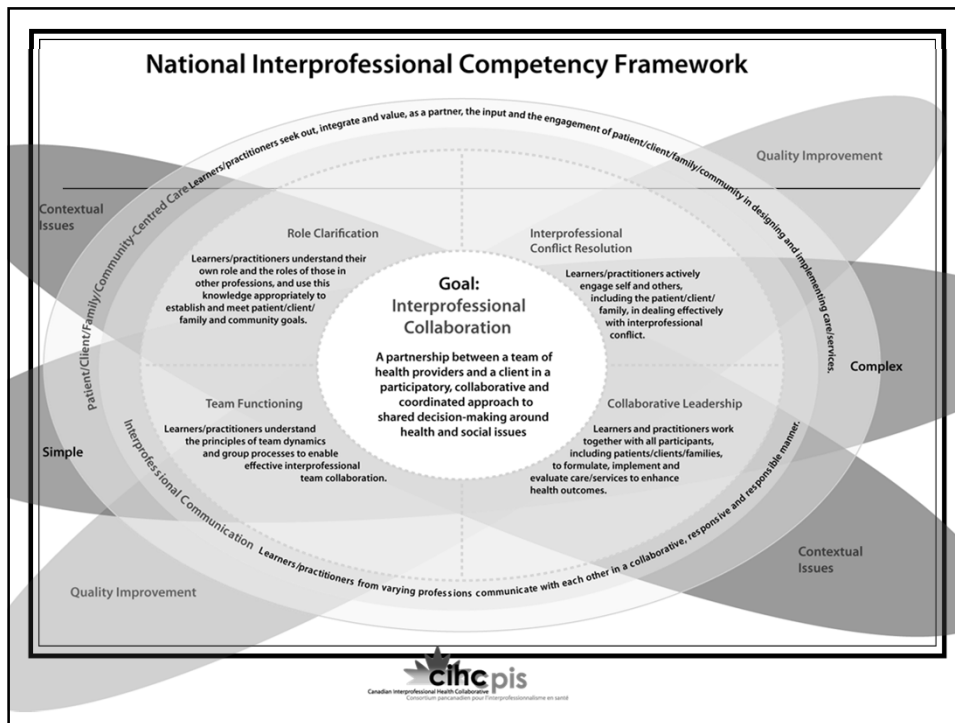
ACTIVITÉS INTERDISCIPLINAIRES					
Activités d'évaluation globale de la situation psychosociale	Activités de liaison et de partenariat avec les organismes publics, privés et communautaires	Activités visant la défense et la promotion des droits	Activités d'accompagnement ponctuel relativement à des aspects psychosociaux	Activités visant l'intervention en contexte de protection sociale	Activités d'évaluation visant la référence au service social

ACTIVITÉS DISCIPLINAIRES				
Activités visant le dépistage de problématiques psychosociales	Activités d'information sur des aspects psychosociaux	Activités visant la liaison et le partenariat relativement à des aspects psychosociaux	Activité visant l'évaluation psychosociale	Activités visant le témoignage devant tribunal

SOURCE: CSSS-IUGS. *La gestion de cas-Cadre de référence. Juin 2014. p 34*

7

CRITÈRES DE DISTINCTION ENTRE UNE ACTIVITÉ PONCTUELLE ET UNE INTERVENTION SOUTENUE DANS LE CHAMP DES SOINS INFIRMIERS				
TROIS TYPES D'INTERVENTIONS EN SOINS INFIRMIERS	DANS LE CHAMP DES SOINS INFIRMIERS			
	CARACTÉRISTIQUES			
	DURÉE DE L'INTERVENTION	PLANIFIER VERSUS INTERVENIR EN COURS D'ACTION	NIVEAU DE COMPLEXITÉ DE LA PROBLÉMATIQUE DE SOINS	TYPE DE SOINS
	<ul style="list-style-type: none"> • Elle est de courte durée, temporaire; • Quelques interventions successives, voire une seule; • Pas de suivi régulier; • Répond à un besoin dans l'immédiat. 	Intervenir en cours d'action : <ul style="list-style-type: none"> • Intervention de soins dans l'action: on profite d'une occasion lors d'un suivi global (visite ou appel téléphonique) pour intégrer une activité ponctuelle en soins infirmiers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Une seule visite pour bien évaluer et répondre à un besoin circonscrit; • Peu de démarches et de contacts à faire. • Ne doit pas affecter la réalisation des fonctions premières de gestion de cas 	<ul style="list-style-type: none"> • Un enseignement; • Un conseil; • Une information; • Un contrôle des signes vitaux; • La documentation de l'état médical pour référer; • Etc.
	Zone de réflexion, de jugement professionnel, de discussions d'équipe et de délibération avec l'Assistante à la coordination professionnelle de l'équipe de gestion de cas			
	<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs rencontres et visites successives; • Suivi régulier; • Administration d'un soin ou traitement à une fréquence régulière. 	Planifier : <ul style="list-style-type: none"> • Planification de soins • Elaboration d'un plan de soins avec suivi rigoureux ou d'un plan thérapeutique infirmier (PTI) 	<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs visites pour bien évaluer, mettre en place et ajuster le plan de soins infirmier; • Plusieurs démarches à faire; • Suivi systématique; • Affecte la réalisation des fonctions premières de gestion de cas 	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de plaie; de stomie; • Soins de sonde, de stomie; • Suivi diabète; • Suivi glycémie; • Suivi de la condition cardiaque et pulmonaire; • Etc.



Déterminants de la collaboration	
Déterminants	Indices
Conceptuels et axiologiques	Modèles, valeurs, savoirs et connaissances, etc.
Systémiques	Lois, règlements, structures du système de santé et de services sociaux, structure territoriale, etc.
Structurels	Organisation, ressources (quantité et distribution), administration, etc.
Fonctionnels	Systèmes d'information, processus fonctionnels, mécanismes de rétroaction, instruments cliniques, etc.
Relationnels	Leadership, accompagnement, dispositifs de coordination, etc.