

Une approche interdisciplinaire en santé : l'expérience des Jeux du Québec 2012 de Shawinigan

Mendoza L., Boulanger M., Rivard M-C¹., Poulin C².

Université du Québec à Trois-Rivières

1. Département des Sciences de l'activité physique, 2. Département de chiropratique



Introduction et problématique

- L'interdisciplinarité en santé retient de plus en plus l'attention dans la littérature (1). L'intérêt en recherche repose sur la nécessité de documenter cette thématique qui demeure difficile à exercer sur le terrain (2).
- Rares sont les occasions où professionnels et étudiants de diverses disciplines ont l'opportunité d'appliquer les principes d'interdisciplinarité dans des situations concrètes en formation.
- La Centrale Santé déployée aux Jeux du Québec à l'été 2012 a constitué un laboratoire d'intervention et de formation unique pour les étudiants inscrits dans des programmes de santé (chiropratique, sciences infirmières, massokinésiothérapie) à l'UQTR.

Objectifs

- 1) Décrire les perceptions des intervenants (professionnels et étudiants) en regard de chaque profession de la santé impliquée dans la Centrale de santé;
- 2) Identifier les facilitateurs et les obstacles à une approche interdisciplinaire en santé;
- 3) Dresser le bilan de la Centrale de santé aux Jeux du Québec comme laboratoire d'intervention et de formation.

Cadres de référence

- **Variables de Baxter & Brumfitt (3):**
 - Connaissances et habiletés professionnelles
 - Identité et rôles professionnels
 - Pouvoir et statut
- **Domaines du Référentiel national des compétences en matière d'interprofessionnalisme (4)**
 - Communication interpersonnelle
 - Soins centrés sur la personne, ses proches et la communauté
 - Clarification des rôles
 - Travail d'équipe
 - Leadership collaboratif
 - Résolution de conflits interprofessionnels

Méthodologie

- **Outil de collecte des données:** entrevues semi-dirigées de groupe
- **Participants:**
 - Professionnels de la santé (N=6: H=3, F=3)
 - Étudiants (N=6: H=1, F=5)
- **Composition des groupes:**
 - Professionnels: chiropraticiens (2), gestionnaire (1), infirmières (2), massokinésiothérapeute (1)
 - Étudiants: chiropraticiens (3), infirmière (1), massokinésiothérapeutes (2)
- **Analyse des données:** méthode d'analyse de contenu mixte de L'Écuyer (1990) à l'aide du logiciel NVivo

Quelques résultats

Les résultats obtenus dans chaque variable de Baxter & Brumfitt (3) ont été classifiés selon l'un ou l'autre des six domaines du Référentiel national des compétences (4)

Tableau 1: Résultats

Perception des professions (P+É)*	-Infirmière: triage, vision globale, administration médicaments, premiers soins -Médecin: pivot, diagnostic médical -Massokinésiothérapeute: détente musculaire, prescription d'exercices, traitement des blessures sportives -Chiropraticien: diagnostic et traitement des blessures musculo-squelettiques	
Facilitants/obstacles à une approche interdisciplinaire	Facilitants	Obstacles
	-Le carrefour permet la rencontre des professionnels (P+É) -Respect du champ de pratique de chacun (P+É) -Modèle centré sur le patient (P+É) -Approche interdisciplinaire émerge des responsables puis transmise à l'équipe (P) -Environnement de travail à aire ouverte (P) -Gestion «horizontale»: égalité de chaque profession (P) -Confiance et communication entre les intervenants (É)	-Contexte idéal des Jeux difficile à reproduire (P) -Lacunes au niveau de la confiance: superviseur vs étudiants (É) -Logistique parfois déficiente (p.ex.: système radio, horaire) (É) -Préparation insuffisante de certains étudiants (É)
Laboratoire de formation et d'intervention (P+É)*	-Consolider la confiance personnelle et professionnelle (P+É) -Vivre l'interdisciplinarité dans la réalité (P+É) -Voir d'autres professionnels agir dans l'action (P) -Expérimenter une situation réelle sécurisée par les professeurs (P) -Découvrir le côté urgence du terrain moins présent en clinique (É) -Développer le jugement clinique (É)	

* P: Professionnels, É: Étudiants.

Discussion et conclusion

En résumé:

- L'expérience fut très positive pour chacun
- Complémentarité naturelle des disciplines impliquées
- Importance de saisir ces opportunités interdisciplinaires pour enrichir la formation des étudiants
- Volonté de renouveler l'expérience dans d'autres événements d'envergure

La poursuite des travaux selon le modèle des domaines du Référentiel national des compétences (4) est une avenue intéressante pour la modélisation de l'approche interdisciplinaire en santé.

Références

1. Azar, M. (2007). Leadership en soins infirmiers et interdisciplinarité. *Journal association FSI-USJ*, 6-8.
2. Sabo, J.A., Combere, P.C., Rusch, A., & Wilson, W. (2005). Developing an Outcome-based Multidisciplinary Care Planning Tool: Process and Outcome. *Journal of Nursing Care Quality* 20(2), 145-155
3. Baxter, S.K. & Brumfitt, S.M. (2008). Professional differences in interprofessional working. *Journal of Interprofessional Care*, 22(3), 239-251.
4. Gilbert, J.H.V. (2010). *Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme*. Vancouver : Université de la Colombie-Britannique.

Remerciements

Nous tenons à remercier nos collaborateurs à ce projet de recherche soit Mme Claire Blais, professeure au département des sciences infirmières et à M Bernard Ouellet, professeur-clinicien au département des sciences de l'activité physique.

