

أبحاث باللغة الفرنسية

L'interdisciplinarité en Formation Professionnelle Universitaire dans le domaine de la santé

Le développement d'une Communauté Professionnelle Intelligente

تداخل الاختصاصات والتعليم الجامعي في المجال الصحي

تكوين مجتمعات مهنية ذكية

Ikram Machmouchi :Professeur à l'Université Libanaise Faculté de
Pédagogie

الأستاذ الدكتور إكرام مشموشي: الجامعة اللبنانية كلية التربية

Imachmouchi10@gmail.com

Mireille Al Najjar: Doctorate à l'Université Libanaise Formatrice à la
Faculté de Santé publique

ميراي النجار: طالبة دكتوراه في المعهد العالي للدكتوراه في الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية
في الجامعة اللبنانية مدربة في كلية الصحة في الجامعة اللبنانية.

mireilleaad@hotmail.com

تاريخ الإرسال: 2022/ 9/8 تاريخ القبول: 2022 /8/26 تاريخ النشر: 2022 /9/25

مستخلص البحث

يتناول هذا البحث مفهوم تداخل الاختصاصات (interdisciplinarité) في مواد
التدريب العملي في التعليم الجامعي في كلية الصحة العامة في الجامعة اللبنانية.

تشارك ثلاثة مدربين من تخصصات التمريض، القبالة القانونية، العمل الصحي
الاجتماعي، في التفكير في كيفية ربط مفاهيم تعليم مواد التدريب العملي: النظرية

والتطبيقية خلال التدريب على الممارسة. تفكّر المجتمع المهني في تعريفات المفاهيم المتكررة بين جميع الاختصاصات، وكيفية الربط الذهني والمعرفي والعملي في ما بينها خلال التدريب على الممارسة. وأعد المجتمع المهني لقاءات مهنية في ما بينه، وأنشطة مع الطلاب، وأنشطة مع أساتذة المواد النظرية والتطبيقية في الكلية، لتمكينهم من استحداث لغة موحدة في ما بينهم وتعريفات للمفاهيم تتواءم بين الاختصاصات الثلاثة.

ورغم التحديات التي واجهته خلال جائحة كورونا وما تسببت به من إقفال للجامعة والشروط الوقائية في الدخول إلى المستشفيات ومراكز التدريب، فقد نتج عن هذا اللقاء مجتمع مهني تفكري وتمكن من تطوير ذكاء اجتماعي واستحداث كفايات متداخلة الاختصاصات وأنشطة تعاونية.

المفاهيم العلمية

تداخل الاختصاصات، الذكاء الجماعي، المجتمع المهني، التعليمية في المهن.

Résumé

Cet article fait le point sur la conception d'une communauté professionnelle, dans le cadre d'une étude sur l'interdisciplinarité dans la formation professionnelle universitaire spécifiquement dans le domaine de la santé. Une équipe de trois formateurs de différentes disciplines se réunit afin de collaborer et de coopérer pour réfléchir leur agir professionnel. Dans cet article, la réalisation pionnière d'actions collaboratives interdisciplinaires est mise en évidence. L'esquisse d'une communauté professionnelle est établie simultanément. Ainsi, se voit repéré le développement de l'intelligence collective et des compétences interdisciplinaires à la suite des réflexions communes et des actions collaboratives.

Dans cet article, il est mis en relief, qu'en dépit des contraintes sanitaires et économiques du pays et du confinement obligatoire (COVID 19), la communauté poursuit sa démarche et vise l'ac-

croissement de cette expérience à toute l'équipe pédagogique de la Faculté de Santé Publique.

Concepts clés : interdisciplinarité, intelligence collective, communauté professionnelle, didactique professionnelle.

Abréviations :

1-CP : Communauté Professionnelle

2-FSP : Faculté de Santé Publique

3-FPU : Formation Professionnelle Universitaire

Abstract

This article provides an update to the concept of a professional community, within the framework of a study on interdisciplinarity in professional training on a university level, specifically in the health field. A team of three trainers from different disciplines meets to collaborate and cooperate to reflect on their professional actions. In this article the pioneering realization of interdisciplinary collaborative actions is highlighted. The outline of a professional community is established simultaneously. Thus, the development of collective intelligence and interdisciplinary skills is identified following joint reflections and collaborative actions.

In this article, it is highlighted that despite the country's health and economic constraints and mandatory confinement (COVID 19), the community persists with its approach and aims to increase this experience for the entire educational staff of the Faculty of Health.

Key concepts : interdisciplinarity, collective intelligence, professional community, professional didactics.

Introduction

Cet article s'inscrit dans le domaine de la didactique professionnelle et contribue à réfléchir l'interdisciplinarité dans la formation professionnelle universitaire (FPU) dans le domaine de la santé. Il contourne la conception d'une communauté de formateurs de trois disciplines travaillant ensemble mais qui n'ont jamais réfléchi auparavant leurs compétences professionnelles. Dans ce contexte, il est intéressant de souligner chez Pastré (2006) l'articulation entre la dimension sociale et le processus d'apprentissage au sein de l'action. Dès lors, Pastré, évoque l'importance du « concept pragmatique » et de « la structure conceptuelle » dans l'approche d'une situation quelconque par une communauté professionnelle (Pastré P. , 2006). Il convient de situer le concept de l'interdisciplinarité comme pilier fondamental dans le développement de l'intelligence collective au sein d'une communauté professionnelle comme le conçoit Lévy (1997), cité par (Zaïbet G. , 2007) ; (Lévy P., 2003). Selon Lenoir (2016), l'interdisciplinarité professionnelle est basée sur une logique d'action et de mobilisation dynamique des compétences dans un processus intégratif professionnel (Lenoir Y.,2016, 2015). Dans la même direction, D'Amour (1997), présume sa perspective de l'interdisciplinarité dans le domaine de la santé. Elle trouve que l'équipe interdisciplinaire s'appuie sur une intégration des connaissances et des expertises de chaque professionnel, de façon que des solutions aux problèmes complexes puissent être posées dans un esprit

flexible et ouvert. D'Amour considère l'interdisciplinarité comme un courant vers l'holisme surtout dans le domaine de santé dans lequel se présentent diverses spécialités pour garder la particularité de l'unité de la personne.

Il convient néanmoins de se questionner sur la position de l'interdisciplinarité dans le domaine de la didactique professionnelle et surtout son rôle dans la conception d'une communauté de formateurs en FPU ? Les réflexions scientifiques d'une communauté professionnelle favorisent-elles l'intelligence collective ?

Dans cet article, la conception de la communauté professionnelle s'est développée intentionnellement dans un but de faire collaborer des formateurs de différentes disciplines. A cette fin, plusieurs actions empiriques ont été mises en œuvre : d'abord trois formateurs de différentes disciplines se sont rencontrés pour réfléchir la formation clinique. Ils ont formé une communauté professionnelle (CP). Cette dernière a entamé une série d'actions interdisciplinaires : 1) explorer la situation et identifier le diagnostic, 2) planifier et préparer des activités pour l'enseignement clinique, 3) enfin organiser et exécuter l'action. La progression du parcours du développement de la CP renvoie au suivi et à la succession des activités ; ce qui a exigé une série de rencontres entre professionnels, d'analyse et de réflexion sur l'action. Dans cette même optique, Cristol en 2017, dans son article « Les communautés d'apprentissage : apprendre ensemble » stipule que « les communautés d'apprentissage sont des groupes d'apprenants qui partagent formellement ou informellement, en présence ou à distance l'intention d'apprendre ensemble. » (Cristol, D.2017).

Dans ce prolongement, les Facultés de Santé s’efforcent d’instituer des disciplines variées dans le but de former des professionnels de santé, pour répondre aux besoins du terrain.

Il paraît toutefois approprié de situer le contexte de la FPU dans la FSP. C’est une formation par alternance qui combine à la fois deux types d’enseignement théorique et clinique.

- L’enseignement théorique : les formateurs se chargent de l’enseignement des matières théoriques professionnelles et des Travaux Pratiques (TP).
- L’enseignement clinique : les formateurs octroient les professionnels dans l’accompagnement des étudiants en stage. Ce type d’enseignement se déroule dans des établissements de santé dépendamment du niveau de la formation (année, semestre, prérequis, etc.)

Dans cet article, le sens est accordé à la fonction du formateur à la FSP. Il est judicieux de mentionner l’importance de l’interdisciplinarité dans la FPU. Les formateurs méconnaissent mutuellement les compétences professionnelles des uns et des autres, les rôles et les fonctions de chaque discipline ; d’emblée la dévolution des savoirs est limitée à leur discipline. En outre, la collaboration entre les formateurs se limitait à coordonner les tâches organisationnelles et administratives générales à la FSP. Ajoutons, le manque de référentiel de compétences du métier formateur.

A la lumière, de ce qui précède la problématique de cet article est la suivante :

Absence de communication et de collaboration entre les cadres formateurs des différentes disciplines présentes à la Faculté de Santé Publique, méconnaissance des compétences et des fonctions des disciplines appartenant au domaine de la santé, résultent une formation monolingue par spécialité, sans lien entre les compétences et les concepts communs.

De cette problématique découlent les questions de cette recherche :

1. A quel point la réflexion sur l'agir professionnel entre communauté des formateurs favorise-t-elle le développement des compétences interdisciplinaires ?
2. Le fait de collaborer et de coopérer conduit-il à une production collective en formation professionnelle universitaire ?
3. Est-ce que collaborer et coopérer entre professionnels des différentes disciplines peuvent-ils développer une intelligence collective dans la pédagogie universitaire ?

Lecture scientifique :

L'interdisciplinarité selon Lenoir, « implique donc des relations entre les éléments constitutifs d'au moins deux disciplines : les objets, les contenus, les démarches, les techniques » une articulation entre l'action et la cognition, l'approche interdisciplinaire fait recours à différents savoirs. Selon Lenoir, l'interdisciplinarité professionnelle qui concerne cet article vise la maîtrise de l'acte professionnel. Elle ne consiste pas à tisser les liens entre les disciplines et les savoirs mais elle tend à l'intégration en pratique et la mobilisation des compétences. Lenoir insiste sur

la complémentarité et la collaboration dans le processus (Lenoir Y. , 2016) ; (Lenoir Y. , 2015).

Dans cette même lignée, nous apprêtons la perspective de Fourez et al. (2002), cités par (Hasni A. , 2005) « Le terme d’interdisciplinarité évoque un espace commun, un facteur de cohésion entre des savoirs différents. Chacun accepte de faire un effort hors de son domaine propre et de son propre langage technique... ». Le préfixe « inter » dans l’interdisciplinarité ne réfère pas seulement à la pluralité ou à la juxtaposition mais à un espace commun, un élément de cohésion, une appartenance (Rioux, 2014), (Nitecki C. , 2013). De façon similaire, l’étymologie même du mot intelligence : « le latin «inter», entre, et «légère», amasser en cueillant, lire, c’est le lien entre les connaissances amassées (d’un seul individu... ou de plusieurs) qui fait l’intelligence ». Donc l’intelligence est la collision entre les connaissances multiples (Zara. O, 2004). De surcroît, pour Lévy, l’intelligence collective est une inter discipline qui convoitise la compréhension collective des savoirs divergents (Lévy.P,2003). Selon Hebert (1990), “Une équipe interdisciplinaire consiste en un regroupement de plusieurs intervenants, ayant une formation, une compétence et une expérience spécifiques, qui travaillent ensemble à la compréhension globale, commune et unifiée d’une personne, en vue d’une intervention concentrée à l’intérieur d’un partage complémentaire des tâches. L’interdisciplinarité exige une synthèse et une harmonisation entre les points de vue qui s’intègrent en un tout cohérent et coordonné” (De la tribonnière, 2014).

À la suite de cette recension, il paraît approprié de situer le travail collectif en liaison avec l'intelligence collective et collaborative. Cette notion introduite par Lévy en 1994, « intelligence partout distribuée, sans cesse valorisée, coordonnée en temps réel, qui aboutit à une mobilisation effective des compétences » (Frimouse.S, 2019). Lévy en 1997, ajoute que la réflexion commune, la confrontation des idées, et les conflits entre les membres constituent la base puissante de la connaissance et la compréhension dans une situation donnée (Zaïbet G. , 2007). L'intelligence collective n'est pas réductible à la somme des intelligences individuelles. C'est une capacité, un processus qui se développe par l'imbrication et la convergence des intelligences individuelles (Zaïbet G. , 2007).

Comment favoriser l'apprentissage au sein d'une communauté ? Comment allier le collectif à l'apprentissage ? Nous retenons la définition de Henri et al en 2001, cité par (Cristol.D, 2017) en rapport à notre étude précisément la formation professionnelle universitaire : « Les communautés d'apprenants deviendraient des milieux dans lesquels les étudiants apprennent à apprendre et dans lesquels les enseignants sont des modèles de l'apprentissage intentionnel et du savoir motivé. ». Dans cette même lignée Vygotsky, Cochran-Smith et Lytle, etc. considèrent la communauté d'apprentissage un « dispositif de développement professionnel » agencé par l'insertion et la construction sociale (Dionne L. S.-Z., 2010). De sa part, Vergnaud en 2004, énonce « Une communauté professionnelle éprouve inévitablement le besoin d'échanger verbalement à propos de l'activité de travail...et des processus ...biologiques ou sociaux sur lesquels

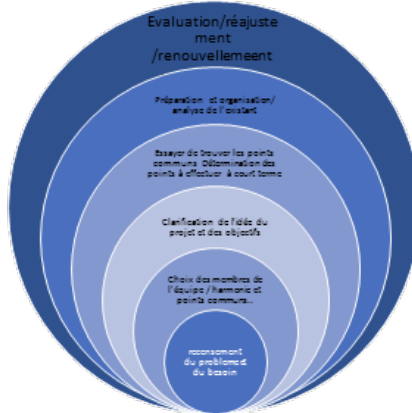
porte cette activité ; notamment les difficultés.... Il s'agit justement pour les membres de cette communauté, petite ou grande, de mettre en mots et en énoncés les conceptualisations formées dans l'action... » (Yvon, 2011).

Dans ce contexte, « apprendre ensemble » s'instaure depuis 1940 dans plusieurs domaines : l'éducation, l'organisation de travail, la santé etc. Ce phénomène s'inscrit dans le cadre du processus collaboratif, Cristol en 2014 en distingue : « l'apprentissage collaboratif, les apprentissages informels et les apprentissages à l'aide de technologies numériques ». De son point de vue, l'auteur déclare qu'une communauté se construit conjointement avec le but de son développement. Il définit ainsi les communautés d'apprentissage comme « des groupes d'apprenants qui partagent formellement ou informellement, en présence ou à distance l'intention d'apprendre ensemble. ». Michinov en 2005, cité par (Cristol.D, 2017) réclame : « le processus collaboratif devient plus important que le résultat de la collaboration » (Cristol.D, 2017).

En outre « le processus d'apprentissage vu comme une transformation des connaissances et des capacités par le sujet social apprenant... » (Frétigné C. , 2021), (Carré P. , 2016). Dans cette même lignée, Orellana en 2002, évoque sa conception de « communauté d'apprentissage » comme une « variété de perspectives pour apprendre ensemble » (Cristol.D, 2017). Désormais, Pastré (2006), considère que les savoirs sont validés et construits par une communauté scientifique ou professionnelle (Pastré P. , 2006).

Méthodologie de la recherche

La stratégie, présumée dans la figure ci-dessous, se décline selon les étapes suivantes :



1. Diagnostic du problème : à l'occasion d'un séminaire organisé à la Faculté de Santé Publique, les formateurs de différentes disciplines se sont réunis. Cette rencontre a suscité des discussions et des interactions autour des situations cliniques. Ces situations professionnelles exigent une réflexion commune de différentes spécialités et une approche multidisciplinaire. Ce qui a soulevé un problème de méconnaissance des fonctions et des compétences réciproques entre les différentes disciplines.
2. Constitution de la communauté professionnelle : la communauté professionnelle s'est constituée de trois cadres formateurs de trois disciplines : infirmière, sage-femme, travailleur médico-social (TMS). Le choix des disciplines s'est fait selon la concordance et la convergence d'une part et l'harmonie entre les membres d'autre part.

3. Discussion du problème : plusieurs rencontres entre les formateurs des trois disciplines ont été envisagées afin de clarifier la situation, d'unifier le langage et les concepts, d'identifier les points de convergence et d'anticiper les actions. A cet égard, l'utilité d'organiser la communication entre les membres de la CP est conçue.
4. Réalisation de l'action collaborative : la communauté professionnelle organisait des ateliers interdisciplinaires sur quatre ans consécutifs. Pour avancer concrètement, une série d'activités a été mise en œuvre, citons l'élaboration de documents et d'outils pédagogiques appropriés ex : élaboration d'une situation clinique commune.
5. Evaluation de l'action collaborative : la CP instaurait un processus d'évaluation tout au long du déroulement de l'action, ainsi deux modes ont été adoptés. Premièrement une évaluation orale immédiate s'est déroulé où les étudiants ont exprimé leur impression librement ; deuxièmement un questionnaire anonyme a permis de déterminer majoritairement la satisfaction des participants vis-à-vis de l'organisation de l'atelier et des acquisitions reportées. Les résultats de l'évaluation ont été dépouillés et analysés, la CP transige les éléments relevés par des modifications et des renouvellements à différents niveaux : le mode d'organisation, les outils, le contenu, etc. à titre d'exemple : (changer la répartition des étudiants de groupe monodisciplinaire au groupe multidisciplinaire).

Analyse des résultats

Interdisciplinarité / ou compétences interdisciplinaires relatives à la réflexion sur l'agir professionnel.

Dans cet article, l'analyse du focus groupe est basée sur la réflexion du développement professionnelle de la communauté « formateurs », création des situations professionnelles apprenantes significatives et réflexives. Pour Pastré (2006 p.149), « En situation de travail, Les individus d'une même communauté s'entendent relativement bien sur le sens à donner à telle ou telle situation, à telle ou telle pratique, à tel ou tel mot » (Pastré P. , 2006).

Les membres de la communauté formateurs s'entendaient sur les composantes des rencontres interdisciplinaires. La quête des points communs au milieu de la divergence des disciplines en FPU réclame des membres de la communauté de s'interroger sur les compétences, les stratégies et les concepts enseignés en formation professionnelle clinique. Les formateurs ont évoqué : « les objectifs de stage, les modalités de supervision, les difficultés de stage » Les rencontres collectives ont guidé les membres de la communauté à créer une vision combinatoire interdisciplinaire et à réfléchir les concepts cognitifs enseignés, à titre d'exemple : « les matières communes, les valeurs et les règles professionnelles tel que le secret professionnel, la charte du patient, etc.». Dans cette optique, plusieurs auteurs (Geoffrion, 2003 ; Simard, 1989, Kitzinger, 1994; Kitzinger, Markova & Kalampalikis, 2004 ; Steward, Shamdasani& Rook, 2007) cités par (Guillemette, 2010) considèrent le focus group comme un groupe de discussion ou d'entretien collectif,

« les groupes de discussion doivent pouvoir reproduire le contexte social dans lequel évoluent les participants... ». Cette discussion qui contribue à « générer une dynamique d'interaction » (Guillemette, 2010) . En tout état de cause, deux focus groupes ont été réalisés : en premier un focus groupe diagnostic et un deuxième post- activité.

1. Dans la première étape (diagnostic) les interventions réflexives ont été orientées par la CP vers le processus d'enseignement -apprentissage à la Faculté de Santé et du travail interdisciplinaire.

D'après Vergnaud 1994, les groupes interdisciplinaires peuvent aussi créer de nouveaux schèmes cognitifs et produire des contextes sociaux interdisciplinaires, comme : « les études de cas cliniques ».

1.1. Le focus groupe instaure une occasion aux formateurs (la CP) à réfléchir :

- **L'agir professionnel** : les techniques et les stratégies d'enseignement, les modules, l'enseignement clinique, etc. Un des formateurs réplique « Je considère l'éthique matière commune, indirectement les étudiants trouvent que plusieurs domaines et disciplines sont concernés sans rentrer dans les détails ».
- **L'identité professionnelle** : le métier, les limites, le statut, les représentations de chaque discipline, la découverte du métier de l'autre, le rôle propre, la responsabilité, le référentiel de compétences, champ et domaine d'intervention. Les formateurs ont discuté l'intersection entre disciplines d'un même

concept, un formateur a soulevé que « fin 4eme année, on s'attarde sur des problématiques perplexes tel que l'avortement, VIH, homosexualité, surtout dans le domaine d'intervention clinique. On dit aux étudiants qu'il y a d'autres disciplines qui ont un rôle dans ces cas mais sans dire qui fait quoi, car ce qui m'importe et qui m'intéresse c'est mon volet professionnel » ajoute aussi « qu'au niveau du stage par ex dans l'éducation à la santé on intervient après que l'infirmière ou la sage-femme achève son intervention pour garder les limites de chacun ... » , les formateurs appuyaient la même idée : « dans le champ d'intervention chacun le prend vers son côté professionnel propre, il suffit que les étudiants sachent que chaque spécialiste prend la relève mais sans évoquer les détails, ça ne nous concerne pasje prends le volet qui m'intéresse en tant que professionnel.»

- **La rétention psychologique** : le souci et la crainte de la translation dans le système, d'être envahi par l'autre ; les formateurs ont posé les interrogations suivantes : « comment préserver l'identité et l'autonomie professionnelle en travail collectif et se protéger de l'autre, ... comme il a été mentionné auparavant : « on ne parle pas des rôles des autres intervenants, mais c'est clair dans les têtes des étudiants qu'on s'attarde pas sur les champs d'intervention de chacun, on ne dépasse pas les barrières des disciplines »
- Un peu plus tard, les formateurs ont constaté : « faute de financement que ça dépend des lieux de travail, il y aura besoin d'équipe spécialisée, mais il y a tendance dans certains centres

de camoufler l'identité professionnelle en embauchant un professionnel au lieu de deux, parfois on attribue des activités aux personnes sans diplôme, ou n'ayant pas la formation de base. ».

À partir de ces constats, les formateurs ont conclu que les contraintes du travail collectif, le refus et le recul réciproque sont liés à la peur et à la crainte de la dissimulation de l'identité professionnelle. Cette crainte s'est cramponnée entre le marché du travail et la formation universitaire : la peur d'être absorbé par l'autre, la peur de limiter les métiers et de limiter l'identité professionnelle à long terme. Par conséquent, chacun des formateurs va s'efforcer de préserver et de sauvegarder son métier ; il se referme sur lui-même à cause de sa peur sur son métier conjointement dans le lieu du travail (regroupement de métiers) et à la faculté qui induit en outre une résistance à l'intelligence collective. À l'encontre, celle-ci va démontrer la valeur professionnelle et le rôle de chaque discipline dans le référentiel de compétences.

- **L'élaboration du glossaire** : la CP a constitué un langage commun en réfléchissant : les thèmes communs, le vocabulaire, les compétences et les valeurs professionnelles, etc. De plus, se découvrir et découvrir l'autre, surtout réfléchir sur les compétences professionnelles collectives et les valeurs communes pour déterminer le lien entre les disciplines. La CP, en poursuivant les discussions, parvenait à générer un glossaire commun interdisciplinaire qui assure la cohérence et la cohésion des concepts et à éviter la confusion du raisonnement entre les membres et à produire une intelligence collective ; ceci coïncide avec l'idée de Vergnaud sur le développement des

schèmes individuels et collectifs. Ce langage commun constitue la trame de coalition entre les disciplines en sauvegardant les caractéristiques de chaque spécialité. Nous faisons ainsi référence à Bruner (2000, p. 13) cité chez (Pastré P. , 2006) « Le langage est un moyen de mettre en ordre ce que nous pensons des choses. La pensée permet d'organiser la perception et l'action, mais le langage et la pensée, chacun à sa manière, sont dans l'interaction entre humains, l'autre agit et réagit selon ses propres motifs et buts, sa compréhension de la situation, son investissement, sa relation à son interlocuteur, au cadre et à l'objet de l'interaction ».

Pour illustrer nos propos, nous citons des exemples de documents élaborés par la CP :

- Doc 1 : Guide pour les formateurs :
- Ce document est préparé par les formateurs afin de faire le suivi et d'orienter l'atelier

Premier Atelier de travail interdisciplinaire

Scène I 20mn
Collecte des données.

Identification : nationalité, profession, adresse, personnes qui vivent avec elle ou dans son entourage, assurance, ressources financières, GS, informations sur le mari (âge, niveau d'éducation, profession)

Habitudes de vie : femme et mari
Café, tabac, alcool, drogue, allergie, consanguinité
Maison...

Antécédents : médicaux, chirurgicaux, gynécologiques, obstétricaux, prise médicamenteuse

Anamnèse médicale.
DDR, **contraception**, test de grossesse, problèmes médicaux... suivi médical (consultations, bilan, échographie...)
Collecte de l'état osthimalique, Décision du couple ???, Investiguer les signes de dépression

Examen clinique : médical et obstétrical
Signes vitaux, conjonctives, gencive et dentition, thyroïde, fonctions éliminatoires, cardiaque, respiratoire, digestive... hémorroïdes, membres inférieurs
Seins, périmée, sécrétions vaginales...

Scène II 20mn

Conduite à tenir pour la résolution du ou des problèmes diagnostiqués.

3 volets : médical, psychologique, social et éthique

1. Répétition médicale : hémorragie, anémie, infection, stérilité secondaire
2. Conséquences psychologiques
3. Valeurs humaines, morales et religieuses

Essai de résolution : différentes alternatives financières, aide familiale... **Droits de la femme, Droits du partenaire,** Sentiment de **culpabilité, Dépression,** Troubles psychiques à investiguer

Conseils :
Réaliser
Faire l'avortement dans un milieu hospitalier

2 méthodes pour IIVG : médicale jusqu'à 7 SA, attention aux complications en cas de grossesse qui continue.

- Doc 2 : Evaluation des étudiants :

A la fin du premier atelier les formateurs ont posé ces questions orales aux participants.

Premier Atelier de travail Interdisciplinaire

Evaluation des étudiantes:

- 1- Les attentes
- 2- L'objectif
- 3- La dynamique de la séance / modalités / technique
- 4- Le rôle des différents prestataires de services
- 5- Le facteur temps
- 6- Le scénario
- 7- Les points à améliorer

Conception d'un langage commun :

Pour maintenir le travail, la CP a développé un système de communication interprofessionnelle durable qui favorise l'échange et la compréhension : groupe WhatsApp, groupe email, agenda des rencontres (les lundis à 10h30), compte- rendu des réunions.

Les réflexions interdisciplinaires ont nécessité une prise de décision. La coréflexion génère une organisation d'atelier interdisciplinaire à la FSP. Cette décision a requis une mise en place de procédures, des outils et des dispositifs alliés à l'atelier. Il convient de signaler que dans cette perspective, la CP a conçu les composantes d'une situation clinique : le thème, les compétences, les valeurs et les interventions. Les formateurs ont soulevé plusieurs exemples : « signaler le symptôme d'hématurie chez une patiente admise pour traumatisme a été discuté car la représentation et la signification peuvent différer entre les disciplines ».

Enfin, la réalisation de l'action collaborative (atelier interdisciplinaire : analyse de situation clinique commune) a eu lieu à la FSP rassemblant formateurs, étudiants de trois disciplines. Ces rencontres interdisciplinaires ont donné lieu à une chaîne d'ac-

tions qui a développé des schèmes et des compétences interdisciplinaires.

A la lumière des données, nous pouvons constater que les réflexions communes entre les formateurs sur leur agir professionnel dans le contexte de la FPU corroboraient le développement des compétences interdisciplinaires. Ces dernières sont cognitives et culturelles (élaboration de glossaire) et communicationnelles. Nous verrons dans la seconde étape l'évolution de la conception de la CP.

1. Dans la seconde étape, la post-activité, le second focus group réalisé à la suite de l'atelier oriente une stratégie de travail ainsi que les objectifs. La CP analyse profondément les données colligées et pointe de nouveau les pistes de sa réflexion. Dès lors, la conception de la CP se développe et se sent impliquée fondamentalement dans le travail interdisciplinaire à la Faculté. Elle réalise une stratégie de travail sur quatre ans consécutifs : des ateliers interdisciplinaires et des interventions communautaires interdisciplinaires. Pour mener son action, la CP s'obstine dans l'accomplissement des activités :

1.1. Le développement sémantique : un processus du développement sémantique interprofessionnel se dévoile progressivement. Un des formateurs a souligné la création des processus durables : « élaboration et renouvellement des outils pédagogiques appropriés à chaque atelier fiche de liaison, fiche de transfert, révision de la grille d'évaluation, agencement des moyens logistiques (programme, local, équipement,

liste des étudiants, affiches colorées thématiques, etc.). Enfin, il ajoute « collaborer et coopérer avec un réseau professionnel à la faculté ». Il serait intéressant de se pencher sur l'approche socioconstructiviste dans le processus d'apprentissage au sein d'une communauté professionnelle. Cette conception collective coïncide avec la théorie de Vygotsky qui met en exergue la dimension sociale dans le processus d'apprentissage « la situation sociale du développement » (Yvon.F, 2011), Vygotsky considère que « toutes les fonctions supérieures trouvent leur origine dans les relations entre les êtres humains ». Il affirme également sa conception de « la zone de proche développement » comme étant assenée au développement et à l'apprentissage « le trait fondamental de l'apprentissage consiste en la formation d'une zone proximale de développement » Vygotsky cité par (Demerval, 1993) .

Les exemples ci-dessous nous amènent à apporter la distinction dans les documents élaborés par la CP notamment entre le premier et le 4ème atelier. Nous constatons que la CP évalue, révisé l'action et l'usage des documents et effectue à cet égard les modifications nécessaires. (Document Numéro : 3,4,5,6)

- Doc 3 : Programme du deuxième atelier

Ce document montre qu'au contraire du premier atelier le programme du 2ème atelier a été élaboré en détails.

Plan de l'atelier : 2ème atelier

- Accueil
- Présentation de l'atelier : voir def de chaque profession
- Déroulement de la séance:
 - Présentation du cas :
 - Division des groupes : multidisciplinaire
 - Nomination de représentant par groupe : animateur et/ou acteur
 - Sélection de 3 acteurs professionnels de 3 groupes au jeu de rôles
 - Détermination du rôle des groupes qui ne participent pas au jeu de rôles (observation et évaluation)
 - Scène 1 : collecte de données et diagnostic
 - Restitution de la première scène : collecte de données et diagnostic
 - Travail de groupe
 - Scène 2 : Prise en charge : permutation des acteurs et des groupes : observateur et participant
 - Restitution de la deuxième scène : prise en charge
- Elaboration de fiche de description de poste par profession dans le centre de santé communautaire.
- Evaluation écrite de la séance
- Feedback des 4eme années (observateur de la séance): Sage femme et TMS
- Conclusion

- Doc 4 : Fiche d'évaluation

Les formateurs à la différence du premier atelier ont élaboré au deuxième atelier une fiche d'évaluation écrite anonyme qui a été distribuée aux étudiants.

Second Atelier interdisciplinaire

Prière de mettre le chiffre convenable dans chaque rubrique sachant que le 1 est faible, 2 acceptable, 3 bien, 4 tres bien et 5 excellent.

Les attentes vis-à-vis cet atelier ont été réalisées	
Les objectifs de l'atelier ont été atteints ?	
La dynamique de la séance / modalités / technique	
Le scénario était clair	
Le facteur temps	
Le rôle des différents prestataires de services	
L'intérêt du sujet	

Prière de mettre selon votre avis les points à améliorer

1.....
2.....
3.....

Observation et Remarques.....
.....

- Doc 5 : fiche de liaison

Les formateurs ont élaboré des fiches pour favoriser la communication et l'échange entre les participants dans l'analyse de la situation conformément au thème et au processus de prise en charge professionnel. Le vocabulaire choisi est compréhensible par les trois disciplines

Second Atelier interdisciplinaire
Fiche de Liaison

Identification :	
Situation familiale :	
Motif de consultation :	
Habitudes de vie :	
Antécédents familiaux et personnels :	
Anamnèse :	
Examen clinique :	
Diagnostic :	
Evaluation de la situation :	
Plan d'action : Prise en charge	
Infirmière :	
Sage-femme :	
TMS :	
Synthèse du cas par les professionnels :	

- Doc 6 : processus d'une intervention en éducation à la santé
Cette fiche a été élaborée et distribuée aux étudiants afin de noter leurs observations selon un processus commun d'une intervention d'éducation à la santé d'un professionnel dans un centre de santé primaire : (thème du troisième atelier)

Troisième Atelier interdisciplinaire
Processus d'une intervention interdisciplinaire en éducation à la santé

Groupe _____

• Planification	
• Organisation	
• Répartition de rôles	
• Contenu	
• Compétences requises	
• Evaluation	

Equipe professionnelle

- Doc 7 : guide d'observation
Ce guide a été élaboré et distribué aux étudiants durant le jeu de rôles afin de noter leurs observations.

4eme Atelier interdisciplinaire

Guide d'observation (Groupes non participants au jeu de rôle)

<i>Aptitudes personnelles</i>	
Confiance en soi	
Esprit d' <u>initiative</u>	
Prise de décision/discernement	
<i>Aptitudes à la communication</i>	
Message verbal (clair, précis, au temps opportun, <u>pertinent</u> ...)	
Message non verbal (posture, expression, <u>gestes</u> ...)	
<u>Ecoute</u> active	
Comment ont-ils vécu la situation ?	
Qu'est ce qui a été facile ?	
Quelles difficultés ont-ils <u>rencontrées</u> ?	
Quels sont les points à améliorer ?	

Equipe professionnelle

NB : à noter que ces documents travaillés par les étudiants durant les ateliers ont été collectés par la CP afin de les analyser.

D'après ce qui précède, nous pouvons conclure que la CP a conceptualisé d'avantage des outils pédagogiques durant la progression de la démarche réflexive. De plus, la CP s'est développée (comme il s'est avéré après le premier atelier) une identité collective spécifique et propre : « **Equipe professionnelle** » (comme paru dans la signature des documents élaborés).

À la suite de cette recension, force est de constater que l'hypothèse de l'étude a été confirmée : la réflexion sur l'agir professionnel entre communauté des formateurs favorise le développement des compétences interdisciplinaires. Ces compétences se décrètent sur le plan cognitif et culturel (élaboration de glossaire) et également communicationnel.

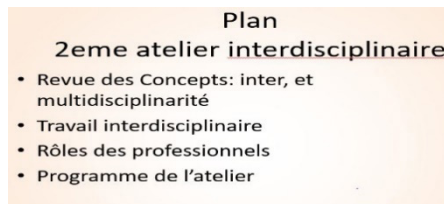
Intelligence collective dans la pédagogie universitaire

Reste en dernier ressort la question de la CP à la suite de la survenue du COVID 19 : l'interruption du travail interdisciplinaire a-t-elle affecté la constitution de la CP ? Dès lors un focus groupe a été réalisé le 4 mai 2022 entre les membres de la CP afin de réfléchir l'agir professionnel vis-à-vis de la situation actuelle. Il a été constaté que la situation actuelle du pays depuis COVID 19 et la crise économique avaient des retombées au niveau éducatif et sanitaire : l'enseignement en ligne durant une longue période et simultanément la suspension de l'enseignement clinique. Notamment, le projet de réforme du syllabus s'est interrompu. En revanche, les membres de la CP expriment toujours leur intérêt vis-à-vis du travail interdisciplinaire personnel et professionnel et vis-à-vis de l'importance du suivi et du maintien des échanges et de l'interaction scellée entre eux.

En l'occurrence, chaque formateur contribue à intégrer l'interdisciplinarité dans la formation professionnelle 1) soit dans l'enseignement théorique , comme ont rétorqué certains formateurs : « dans les études de cas des patients , dans la démarche médicale et la démarche de soins nous insistons sur la coopération avec l'équipe multidisciplinaire, dans l'organisation des activités, dans la planification des soins , nous ne prenons pas en compte de ceci avant : par ex le lever du patient avec le physiothérapeute, l'éducation sur la diète du patient en collaboration avec la diététicienne etc. 2) soit dans l'enseignement clinique conformément aux situations : « initier les étudiants à assister aux séances d'interventions des professionnels : physio, ergothéra-

peute, orthophoniste, je ne le faisais pas avant ». Un formateur ajoute : « J'ai profité de montrer aux étudiants dans le centre de santé communautaire les fonctions du TMS (Travailleur Medico Social), les étudiants ont coordonné avec elle pour faire l'accueil et le recueil des données du patient ». En attirant l'attention des étudiants, le formateur a fait conceptualiser un schème interdisciplinaire conçu par Vergnaud : un nouveau schème du concept enseigné. De surcroît, la CP perçoit en pratique une meilleure reconnaissance des rôles dans l'équipe multidisciplinaire comme l'a révélé un des membres surtout dans le centre de santé communautaire « cet impact est reflété par l'attitude et le comportement des étudiants qui ont participé aux ateliers ». Donc, il est appréhendé dans l'intelligence collective deux dimensions de façon similaire : celle du relationnel ou du travail collectif et celle de la capacité de compréhension (Zaïbet G. , 2007). A cet égard, après le premier atelier et à la suite de l'évaluation, les formateurs ont trouvé la nécessité de présenter les concepts de l'interdisciplinarité ainsi que le rôle et les compétences des disciplines : ci-dessous dans les documents Num7,8 : le plan du 2ème atelier. Cette détermination a clarifié les idées, les divergences et a favorisé une meilleure compréhension.

- Doc 7 : plan de la présentation du 2ème atelier sur power point



- Doc 8 : programme du deuxième atelier

Plan de l'atelier : 2e atelier

- Accueil
- Présentation de l'atelier : voir def de chaque profession
- Rétablissement de la relation

Ces 2 documents révèlent que dans le programme de l'atelier les formateurs ont prévu un exposé des fonctions et les rôles de chaque discipline par les formateurs respectivement, ainsi que de la définition de nouveaux concepts (multi et interdisciplinaire).

Cela peut paraître une évidence que ce travail ne serait produit et persisté sans une relation attelée entre les membres de la CP. Cela étant, ils ont maintenu la communication entre eux malgré la situation actuelle du pays et la fermeture forcée par COVID 19.

Dans la même direction, Levy (1997), dans son livre « L'intelligence collective pour une anthropologie du cyberspace » réplique que le collectif intelligent est une forme sociale qui prend son ancrage par une transformation culturelle et anthropologique « l'identité des personnes et le lien social pourraient bientôt s'épanouir dans l'échange des connaissances ». Cette expérience pionnière vécue par les formateurs nous conduit à mettre en exergue une conceptualisation contextuelle qui apparaît par l'infléchissement et par l'innovation à différents niveaux : 1) communicationnel et culturel : la première coopération et collaboration interprofessionnelle au niveau pédagogique et académique 2) cognitif : création d'un nouveau glossaire et l'organisation d'une nouvelle activité : premier atelier commun à la faculté 3) la discussion de problèmes imputables au travail interdisciplinaire

d'une part et à la formation professionnelle universitaire d'autre part. A cet égard, les formateurs ont signalé : « manque d'organisation et de guide des travaux de groupes, manque dans la capacité de communication et d'écoute chez les étudiants etc. »

4) l'identification d'une nouvelle identité : la CP est considérée de la part de la direction et des coordinatrices des départements « une référente » à la Faculté vis-à-vis de cette approche. En effet, les membres de la CP ont été interpellés quand un sujet s'est posé à titre d'exemple : « les normes qualité, le rapport des activités etc. ». Dans cette lignée, Lenoir (2003) dans son article « le jeu de l'intelligence collective » définit l'intelligence collective comme « le comportement émergent d'une dynamique de réseau hétérogène impliquant des gens, des dispositifs techniques et des messages (composés de symboles) » (Lévy, 2003). Un des formateurs a répliqué : « cette expérience a suscité chez moi la créativité pour animer la séance d'élaborer des affiches colorées que je n'ai jamais fait avant. Ce travail a conçu chez les formateurs une nouvelle identité professionnelle collective et surtout a atténué la crainte sur l'identité professionnelle. Une autre ajoute « j'ai eu la chance d'apprendre ce qu'est un jeu de rôles grâce à ma collègue qui est habituée à le faire, je le ferai après à mes étudiants... ». La CP a voulu communiquer cette innovation et faire impliquer les membres de toute l'équipe pédagogique à la faculté. Elle a diffusé des photos de l'atelier par la collaboration avec le département informatique et transmis dans les réunions d'équipe et du comité de direction. De plus, Glaser (1994), considère l'intelligence collective une nouvelle compétence de collaboration des équipes de travail (Zaïbet G. ,

2007). Il est judicieux de mettre en vue que ce travail est supplémentaire pour les formateurs, selon leurs dires : « une charge en plus non inclus dans le profil de poste, c'est nouveau, » pourquoi alors il a été maintenu ? Certaines personnes n'ont pas voulu continuer le travail, pour elles « c'est une charge inappréciée ». Les formateurs témoignent qu'ils se sont acquitté une nouvelle compétence, qu'ils ont changé même leur mode de vie professionnelle, qu'ils se sentent engagés et tiennent à respecter leur engagement tout au long de cette démarche vu qu'ils ont conçu de nouveaux schèmes interdisciplinaires. Par ailleurs, ils ont ajouté des compétences à leur profil de poste en accord avec le chef de département « je sens que c'est devenu un réflexe pour moi nous avons un enthousiasme de travailler ensemble, on a appris à chaque fois de nouvelles choses, on découvre, on fait des recherches, on discute plusieurs choses, on essaye de trouver des solutions ensemble, on décide ensemble, ce n'est pas imposé... »

Terminons enfin, il est évident que le travail interdisciplinaire a désenclavé les barrières entre les formateurs par une compréhension réciproque, a généré des compétences interdisciplinaires et a contribué à des innovations.

A partir de ces constats, la deuxième hypothèse de cette étude est affirmée : collaborer et coopérer entre professionnels des différentes disciplines contribuent au développement d'une intelligence collective dans la pédagogie universitaire.

Les difficultés de la recherche

En effet, plusieurs contraintes et difficultés entravaient la réali-

sation de cette recherche citons :

- La création de la communauté et surtout le développement d'une harmonie et d'engagement, en fait la disponibilité et la motivation constituaient des facteurs essentiels.
- Le manque d'expérience dans le travail collectif interdisciplinaire surtout en phase de diagnostic : au départ les idées étaient vagues, un nouveau concept. Ainsi que dans l'élaboration du glossaire (la difficulté de trouver un langage commun).
- L'appréhension d'une nouvelle expérience, des résultats et des imprévus.
- Les facteurs liés à la structure hiérarchique, le pouvoir et la responsabilité.
- Les contraintes organisationnelles : La charge de travail, les contraintes du temps, la coordination des horaires entre les départements, le manque de ressources matérielles et logistiques.
- Les contraintes liées à la réglementation professionnelle : le référentiel de compétences n'existe pas pour certaines professions, trop ancien et non adapté au besoin du terrain pour d'autres. En plus, la coordination formelle entre les instances s'avère insuffisante. Aussi la pratique diffère entre les hôpitaux et les centres de soins.
- Constatations
- La motivation des formateurs a sollicité et a déclenché ce travail collectif volontaire indépendamment de tout intérêt ou

rendement. La collaboration des formateurs a pu résister face aux contraintes administratives et organisationnelles. Leur priorité réside essentiellement à faire réussir l'action interdisciplinaire et collaborative.

- L'engagement des formateurs décelé par leur respect et leur suivi contrôlé des activités a mené le travail à une réussite inattendue, notamment au développement professionnel.

Conclusion

Dans cet article, les auteurs ont développé une communauté professionnelle qui a travaillé sur le concept de l'interdisciplinarité dans la FPU dans le domaine de la santé. En effet, pour la première fois, trois formateurs de différentes disciplines réfléchissent l'agir professionnel et constituent ensemble des actions interdisciplinaires à la Faculté de Santé Publique. Dans une approche socioconstructiviste, cet article s'inscrit dans le domaine de la didactique professionnelle qui traite l'interdisciplinarité dans le cadre de la FPU. La méthode de la recherche se définit comme suit : 1) Diagnostic du problème, 2) Constitution de la communauté professionnelle, 3) Discussion du problème, 4) Réalisation de l'action collaborative, 5) Evaluation de l'action collaborative. Cette démarche réflexive interprofessionnelle contribuait à la constitution d'une communauté professionnelle qui a pu créer de nouveaux schèmes cognitifs et produire des contextes sociaux interdisciplinaires qui déclinent les axes de réflexion suivants : l'agir professionnel, l'identité professionnel et la rétention psychologique. Les résultats primordiaux de cette étude sont exposés comme suit : le développement sémantique tout au

long de la démarche ; la communication interprofessionnelle instaurée entre les membres de la CP perdurait malgré les écueils ; finalement, une compétence de collaboration s'est développée au sein de la CP. Il convient de noter également les contraintes et les difficultés de cette étude qui étaient surtout au niveau de la conception de la communauté : la communication, le langage, au niveau organisationnel et règlementaire et enfin la fermeture forcée à la suite du COVID 19. Les auteurs, comptent diffuser cette expérience aux formateurs de la faculté, la partager et produire de nouveaux concepts et interventions interdisciplinaires variés et enrichissants pour la FPU.

Propositions :

- Initier l'interdisciplinarité soit un noyau de développement professionnel à la FSP.
- Enrichir le glossaire commun élaboré.
- Maintenir la communication entre les formateurs même virtuelle.
- Institutionnaliser ce travail interdisciplinaire déjà entrepris.
- Poursuivre cette étude par une thèse de doctorat.

Références

- Carré, P. (2016). L'apprenance: des dispositions aux situations. Arcueil :Education permanente. <https://hal.parisnanterre.fr//hal-01410790>, pp. 7-24.
- Cristol, D. (2017). Les communautés d'apprentissage: apprendre ensemble. <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2017-1-page-10.htm>. L'Harmattan «savoirs» 1 (43), pp. 10-55.
- D'Amour, D. (1997, décembre). Structuration de la collaboration interprofessionnelle dans les services de santé de première ligne au Québec. {Thèse de doctorat ,Université de Montréal}. Canada: Bibliothèque nationale du Canada.
- De la tribonnière, X. (2014, Avril-Mai-Juin). Mesurer et améliorer l'interdisciplinarité dans le cadre de formations d'équipes soignantes à l'éducation thérapeutique {conférences}. Afdet . Santé Éducation . <https://www.etp-grandest.org/wp-content/uploads/2021/02/interdisciplinarite-et-ETP.pdf>.
- Demerval, R. W. (1993 , Fichier généré 31/3/2018). La psychologie de Vygotsky et la pédagogie de la situation problème : remarques et commentaires. Spirale: Revue de recherches en éducation (10-11) <https://doi.org/10.3406/spira.1993.1752>, pp. 29-37.
- Dionne, L. S.-Z. (2010). vers une définition englobante de la communauté d'apprentissage comme dispositif de développement professionnel. <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>. Revue des sciences de l'éducation 36(1), pp. 25-43.
- Doumont, L. (2009). Quels sont les bénéfices d'une approche multidisciplinaire en réadaptation cardiaque ? UCL-RESO Dossier technique 09-53 Série de dossiers techniques Unité d'Éducation pour la Santé Faculté de Médecine, Université Catholique de Louvain 1.
- Frégné, C. (2021, mai 6). Carré, P. (2020). Pourquoi et comment les adultes apprennent. De la formation à l'apprenance. Recherche et formation . Notes critiques. <https://journals.openedition.org/rechercheformation/6615>.
- Frimousse.S, P. (2019). Regards croisés. Comment développer les pratiques collaboratives et l'intelligence collective. <https://www.cairn.info/revue-questions-de-management-2019-3-page-99.htm>. EMS Editions.« Question(s) de management » 3 (25), pp. 99-129. Retrieved from Cairn.info: <https://www.cairn.info/revue-questions-de-management-2019-3-page-99.htm>

- Guillemette, F. L. (2010). Entretiens de groupe: concepts, usages et ancrages . Recherches qualitatives .Association pour la recherche qualitatives .29(1) [www. recherche-qualitative.qc.ca / revue.html](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/revue.html).
- Hasni, A. (2005). L'interdisciplinarité et l'intégration dans l'enseignement et dans la formation à l'enseignement: est ce possible et à quelles conditions. Séminaire du LIRDEF. Canada.
- Lenoir, Y. (2015, juillet). Quelle interdisciplinarité à l'école. Les cahiers pédagogiques, pp. 1-8.
- Lenoir, Y. (2016). Quel recours à l'interdisciplinarité dans l'enseignement ? Congrès international "Disciplinarité et transdisciplinarité". Canada.
- Lévy, P. (2003, janvier no 79). le jeu de l'intelligence collective. De Boeck supérieur «sociétés» <https://www.cairn.info/revue-societes-2003-1-page-105.htm>, pp. 105-122.
- Nitecki, C. (2013). La collaboration interprofessionnelle au sein du couple réseau de soins palliatifs-médecins généralistes. {Thèse de doctorat. Université Paris Est Créteil}. France. Retrieved from <http://doxa.u-pec.fr/theses/th0639004.pdf>.
- Pastré, P. (2006, janvier -mars <http://doi.org/10.4000/rfp.157>). La didactique professionnelle. La Construction des politiques d'éducation : de nouveaux rapports entre science et politique.Revue française de pédagogie-Recherches en éducation (openedition.org), pp. 145-198.
- Payette, M. (2001). Interdisciplinarité clarification des concepts. Revue semestrielle en psychologie des relations humaines, 19.
- Rioux, S. (2014, décembre). La collaboration interprofessionnelle au sein des communautés de pratique oeuvrant auprès de patients atteints de maladies chroniques: synthèse des expériences rapportées dans la littérature. {Thèse de doctorat, Université de Montréal}. Montréal, Canada. Retrieved from <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/12088>.
- Sohi, J. (2011, février). Favoriser la communication entre les professionnels de santé, le patient et ses proches dans le processus de choix de soins en contexte de maladie grave: planification d'une intervention dans le cadre d'une recherche-action. {Thèse de doctorat, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue }. Québec, canada: La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec.
- Tribonnière, X. D. (2014, Avril-Mai-Juin). Mesurer et améliorer l'interdisciplinarité dans le cadre de formations d'équipes soignante. Santé Education .

Yvon, F. Z. (2011). Vygotsky, une théorie du développement et de l'Éducation {E.Book} Recueil de textes et commentaires. . Université Montréal. Université d'État de Moscou Lomonossov.

Zaïbet, G. (2007). Vers l'intelligence collective des équipes de travail: une étude de cas. Management Prospective Ed. « Management & Avenir » 4 (14), pp. 41–59.

Zara.O. (2004). Le management de l'intelligence collective ,Vers une éthique de la collaboration {E.book}. Axiopole . https://gisnt.org/pdf/Management_intelligence_collective.pdf.

References in english

Carré, P. (2016). Learning: from dispositions to situations. Arcueil :Education permanente. <https://hal.parisnanterre.fr//hal-01410790>, pp. 7–24.

Cristol, D. (2017). Learning communities: learning together <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2017-1-page-10.htm>. L'Harmattan "savoirs" 1 (43), pp. 10–55.

D'Amour, D. (1997, December). Structuring of interprofessional collaboration in first –line health services in Quebec. {Thèse de doctorat ,Université de Montréal }. Canada: Bibliothèque nationale du Canada.

De la tribonnière, X. (2014, April–May–June). Measure and improve interdisciplinarity in the context of training for healthcare teams in therapeutic education {conferences}. Afdet . Santé Éducation . <https://www.etp-grandest.org/wp-content/uploads/2021/02/interdisciplinarite-et-ETP.pdf>.

Demerval, R. W. (1993, File generated 3/31/2018). The psychology of Vygotsky and the pedagogy of the situational problem: remarks and comments. Spirale: Revue de recherches en éducation (10–11) <https://doi.org/10.3406/spira.1993.1752>, pp. 29–37.

Dionne, L.S.–Z. (2010). Toward a comprehensive definition of learning community for teacher professional development. <https://apropos.erudit.org/en/users/usage-policy/>. Revue des sciences de l'éducation 36(1), pp. 25–43.

Doumont, L. (2009). What are the benefits of a multidisciplinary approach in cardiac rehabilitation? UCL–RESO Dossier technique 09–53 Série de dossiers techniques Unité d'Éducation pour la Santé Faculté de Médecine, Université Catholique de Louvain 1.

Frégné, C. (2021, May 6). Carré, P. (2020). Why and how adults learn. From training to learning. Recherche et formation . Notes critiques. <https://>

journals.openedition.org/rechercheformation/6615.

Frimousse, S. P. (2019). Regards croisés. How to develop collaborative practices and collective intelligence. <https://www.cairn.info/revue-questions-de-management-2019-3-page-99.htm>. EMS Editions. « Question(s) de management » 3 (25), pp. 99–129. Retrieved from Cairn. info: <https://www.cairn.info/revue-questions-de-management-2019-3-page-99.htm>

Guillemette, F.L. (2010). Group interviews: concepts, uses, and anchors. *Recherches qualitatives Association pour la recherche qualitatives* .29(1) [www. recherche-qualitative.qc.ca / revue.html](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/revue.html).

Hasni, A. (2005). Interdisciplinarity and integration in teaching and in teacher training: is this possible and under what conditions? Séminaire du LIRDEF. Canada.

Lenoir, Y. (2015, July). What interdisciplinarity at school. *Les cahiers pédagogiques*, pp. 1–8.

Lenoir, Y. (2016). What use of interdisciplinarity in teaching? Congrès international “Disciplinarité et transdisciplinarité”. Canada.

Lévy, P. (2003, January no 79). the game of collective intelligence. *De Boeck supérieur «sociétés»* <https://www.cairn.info/revue-societes-2003-1-page-105.htm>, pp. 105–122.

Nitecki, C. (2013). Interprofessional collaboration within the palliative care network–general practitioner couple. {Thèse de doctorat. Université Paris Est Créteil}. France. Retrieved from <http://doxa.u-pec.fr/theses/th0639004.pdf>.

Pastré, P. (2006, January–March <http://doi.org/10.4000/rfp.157>). Professional didactics. *La Construction des politiques d’éducation : de nouveaux rapports entre science et politique. Revue française de pédagogie–Recherches en éducation (openedition.org)*, p. 145–198.

Payette, M. (2001). Interdisciplinarity clarification of concepts. *Revue semestrielle en psychologie des relations humaines*, 19.

Rioux, S. (2014, December). Interprofessional collaboration within communities of practice working with patients with chronic diseases: synthesis of experiences reported in the literature. {Thèse de doctorat, Université de Montréal}. Montréal, Canada. Retrieved from <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/12088>.

Sohi, J. (2011, February). Improving communication between health care professionals, the patient, and the patient’s kin in the process of choosing

care for severe illnesses: planning an intervention with an action research strategy. {Thèse de doctorat, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue }. Québec, canada: La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec.

Yvon, F.Z. (2011). Vygotsky, a theory of development and Education {E.Book} Recueil de textes et commentaires. . Université Montréal. Université d'État de Moscou Lomonossov.

Zaïbet, G. (2007). Towards the collective intelligence of work teams: a case study. Management Prospective Ed. « Management & Avenir » 4 (14), pp. 41-59.

Zara.O. (2004). The management of collective intelligence, towards an ethics of collaboration {E.book}. Axiopole . https://gisnt.org/pdf/Management_intelligence_collective.pdf.