

## De la transdisciplinarité du métier d'inspecteur



La qualité de l'accompagnement dans les EMS et les structures d'hébergement est contrôlée lors de visites surprises. Comment mener ces inspections pour assurer la dignité des personnes et leur sécurité ? L'expérience vaudoise.

---

Par **Valérie Dénériaz** et **Mélanie Volluz Freymond**, responsable qualité et inspectrice, Département de la santé et de l'action sociale, Vaud

La responsabilité de l'Etat est engagée vis-à-vis des personnes accueillies au sein des institutions détentrices d'une autorisation d'exploiter. C'est la raison pour laquelle le canton de Vaud s'est doté d'un organisme de contrôle de la qualité de l'accompagnement : la CIVESS, acronyme de Coordination interservices des visites dans les établissements sanitaires et sociaux [1]. Cet organisme rattaché au Département de la santé et de l'action sociale a pour mission de vérifier le respect de la dignité des personnes et leur sécurité au sein des structures d'hébergement mais aussi hospitalières et d'accueil de jour, soit 297 établissements représentant 10'221 places d'accueil en 2015.

La première Coordination interservices des visites a été créée en 1991, il y a près d'un quart de siècle. A l'époque, seuls les EMS faisaient l'objet de contrôles. En 2006 a été créé l'Organisme de contrôle des établissements socio-éducatifs. En 2013, ces deux entités ont fusionné pour devenir la CIVESS. Cet organisme réunit dix inspecteurs et inspectrices de trois services : santé publique, assurances sociales et hébergement, prévoyance et aide sociales.

Ces dix professionnel-le-s disposent toutes et tous d'une formation de base dans le domaine social et/ou sanitaire : infirmière, assistante sociale, diététicienne, physiothérapeute, psychologue, éducateur social, animatrice socioculturelle. La plupart ont également suivi une ou plusieurs formations post-grades dans les domaines de la gérontologie-gériatrie, de la psychiatrie ou du handicap.

### Comment et pourquoi la transdisciplinarité ?

Dès sa création en 1991, la volonté a été de réunir des professionnel·le·s des domaines de la santé et du social. A l'époque, une assistante sociale et une infirmière croisaient leurs regards sur la qualité des prestations dans les EMS vaudois. Cette collaboration a peu à peu été élargie. De plus, si le travail en équipe a représenté un des fondements de la Coordination interservices, ce n'est que depuis quelques années que l'équipe travaille dans la perspective d'une dynamique transdisciplinaire.

Ce changement coïncide avec l'accréditation d'organisme d'inspection en 2002 (Norme ISO/CEI 17020). Qui dit organisme d'inspection, dit inspecteur et inspectrice. Mais en quoi consiste cette fonction qui ne s'apprend pas sur les bancs d'une école ? Comment construire cette identité professionnelle particulière ? Et surtout, comment définir la transdisciplinarité et la pratiquer sur le terrain ?

Dans les années 50, Jean Piaget a été le premier à formuler cette notion de transdisciplinarité. Le but était d'unir dans un commun effort les interrogations et les méthodes des biologistes, des éthologues, des psychologues, des sociologues, des linguistes, des logiciens, des mathématiciens, des physiciens, des ingénieurs, etc., pour aboutir à une compréhension meilleure de la « cognition », et donc de l'intelligence et des connaissances. Dans les années 90, la notion de transdisciplinarité a été mise en évidence par le physicien et chercheur Basarab Nicolescu. Il a fondé, avec le sociologue Edgar Morin, le Centre International de recherches et études transdisciplinaires [2].

Pour Piaget comme pour Nicolescu, la transdisciplinarité s'inscrit dans la continuité de la multidisciplinarité et de l'interdisciplinarité. Ce qui la distingue, c'est qu'elle dépasse les frontières des disciplines. Son objectif est la compréhension d'une réalité actuelle et complexe.

Les fondateurs, à travers leurs différents textes, prônent le dialogue entre les disciplines. Ils proposent d'engager ce dialogue dans un esprit d'enrichissement mutuel, de rigueur, d'ouverture et de tolérance : « La transdisciplinarité prend en compte les conséquences d'un flux d'information circulant d'une branche de la connaissance à une autre, permettant l'émergence de l'unité dans la diversité et de la diversité par l'unité. » [3] Tel pourrait être l'adage des inspecteurs de la CIVESS. Ce modèle est d'ailleurs repris dans différents domaines de la santé et du social ; dans les soins à domicile ou dans l'accompagnement en fin de vie, etc. [4]

## Les valeurs communes et le partage de connaissances

L'identité de l'inspecteur·trice ne s'est pas créée en un jour. Elle s'est forgée autour des savoirs provenant des diverses disciplines de la santé et du social. La mobilisation des expériences et des connaissances propres à chaque personne dans une dynamique transdisciplinaire permet de s'outiller pour appréhender une réalité multidimensionnelle. Cela signifie aussi que chaque inspecteur·trice doit dépasser ses représentations spontanées. En effet, passer de la multidisciplinarité à l'interdisciplinarité pour aboutir à la transdisciplinarité a nécessité, pour chaque collaboratrice et collaborateur, un travail important de modulation de son identité professionnelle au sein du groupe. La réflexion autour des valeurs communes a conduit à la rédaction d'une charte.

### Charte de la CIVESS

1. Veiller au respect des droits fondamentaux des résidents et usagers du système sanitaire et social vaudois.
2. Respect d'un standard cantonal
  - a) Effectuer les inspections de façon rigoureuse, en référence à la méthodologie et aux outils d'inspection validés.
  - b) S'engager dans le métier de l'inspection et dans la démarche qualité, proposer des

- améliorations dans les processus d'inspection.
- c) Questionner, évaluer et adapter les méthodes et les outils d'inspection afin de les actualiser régulièrement.
3. Respect du personnel et de l'institution
- a) Respecter les collaborateurs des institutions inspectées.
  - b) S'adapter à la situation le jour de l'inspection afin de limiter les perturbations au sein de l'établissement.
4. Engagement
- a) Développer ses connaissances : savoir, savoir-faire, savoir-être.
  - b) Avoir une disposition d'esprit bienveillant.
5. Professionnalisme
- a) Respecter son champ de compétences.
  - b) Utiliser une communication respectueuse, empathique et bienveillante.
6. Equipe / Neutralité
- a) Viser une équité de traitement des données déterminant les résultats d'inspection.
  - b) Refuser tout cadeau pouvant entraver l'impartialité inhérente à son activité.
  - c) Se récuser en cas de liens particuliers (résidents, direction, collaborateurs).
7. Confidentialité
- a) Traiter les résultats d'inspection, les documents reçus et consultés de manière confidentielle.
  - b) Respecter le secret professionnel et de fonction.

Outre cette charte, l'équipe a mis en place une organisation visant à :

- Se connaître pour reconnaître : associer ses compétences en vue d'une réalisation commune en prenant soin de mélanger les professions dans les différentes activités. Par exemple, chaque grille d'évaluation est construite par plusieurs membres de l'équipe, listant, pour chaque critère, les indicateurs à vérifier. Cette liste d'indicateurs facilite l'appropriation du standard cantonal exigé. Elle permet par exemple à une assistante sociale d'évaluer la gestion des médicaments, à une infirmière d'évaluer la qualité du service hôtelier ou encore à une physiothérapeute d'évaluer le respect des droits de la personne.
- Engagement : travailler ensemble pour reconstruire une réalité morcelée. Toutes les inspections sont réalisées par au minimum deux personnes (ou plus en fonction de la taille de l'établissement) qui remettent un rapport d'inspection commun, fruit de leurs constats croisés.
- Choix : actualiser et partager ses connaissances. Chaque membre de l'équipe met à profit de ses collègues les informations acquises au cours de ses formations ou de ses expériences.

## La construction d'un savoir collectif

La transdisciplinarité est ainsi présente avant, pendant et après les inspections. Un important travail est mené en amont des inspections par la mise en commun de ce qui traverse et transcende les différentes disciplines de la santé et du social. Cela permet à chaque inspecteur-trice d'appréhender les multiples niveaux de réalité observés lors de l'inspection.

La réflexion se poursuit ensuite par le partage des observations pendant l'inspection lors de moments d'échanges formalisés. Lors de ces échanges, un-e inspecteur-trice peut solliciter sa ou son collègue sur un point qui demande des connaissances spécifiques.

Une méthodologie précise également la façon dont les constats sont restitués lors de la remise du rapport d'inspection. A nouveau, une approche transdisciplinaire prévaut puisque chaque inspecteur·trice doit pouvoir argumenter sur des constats qui ne concernent pas que sa discipline de base. Ainsi, chaque professionnel·le est avant tout inspecteur·trice mais sa formation de base colore sa manière d'appréhender la réalité. En résumé, cela est rendu possible par :

- Le partage autour des connaissances aboutissant à un savoir collectif
- L'appropriation de l'identité d'inspecteur·trice
- L'élaboration en équipe de grilles d'évaluation avec des indicateurs précisant les items à vérifier pour chaque critère
- La mise en place de procédures formalisées dans un système qualité ayant obtenu une accréditation par le Service d'accréditation suisse du Secrétariat d'Etat à l'économie [5]
- Une collaboration de plusieurs années avec les établissements inspectés ayant démontré la fiabilité des contrôles

## La personne au centre de la réflexion

En 2015, le Département a étendu le champ d'inspection de la CIVESS à de nouvelles structures sanitaires et sociales : les centres d'accueil temporaire, les centres de traitement et de réadaptation ainsi que les hôpitaux de soins aigus de psychiatrie.

Cet élargissement à de nouvelles structures d'accueil a induit pour l'équipe de définir trois pôles de compétences : la population vieillissante, la population avec troubles psychiatriques ou addictifs ainsi que la personne en situation de handicap. Ces pôles permettent à chaque collaborateur·trice d'inspecter dans son domaine d'expertise, qui prime sur sa discipline de base, et d'être une référence dans celui-ci.

Cette approche transdisciplinaire permet de créer une culture commune qui va au-delà des disciplines, des techniques, des protocoles et des concepts. Entre culture et savoir, cette posture est mise au service des bénéficiaires du réseau socio-sanitaire vaudois, toujours placés au centre de la réflexion.

[1] Pages internet [CIVESS](#)

[2] Manifeste La Transdisciplinarité, Basarab Nicolescu, éditions du Rocher, 1996, [lien internet](#)

[3] Le projet moral, Centre International de recherches et études transdisciplinaires (CIRET), 1987, [lien internet](#)

[4] Vers un modèle transdisciplinaire de la santé, D. De Villermay, Recherche en soins infirmiers n°79, décembre 2004

Champ sémantique de l'intervention et formes transdisciplinaires du travail : le cas de la rencontre interprofessionnelle des infirmières et des travailleuses sociales en CLSC, Y. Couturier, Nouvelles pratiques sociales, Volume 15, numéro 1, 2002, pp. 147-164, [lien internet](#)

La transdisciplinarité : une condition préalable à la pratique des soins palliatifs, M. Pétermann, cairn.info, 2007

[5] Pages internet du [Service d'accréditation suisse](#)