

Interdisciplinarité et suppléance à la communication

Manon Robillard, Ph.D.

Université Laurentienne

Résumé : La suppléance à la communication (SC) est un domaine de l'orthophonie qui vient en aide aux enfants qui ne peuvent pas communiquer par l'entremise de la parole. La médecine, l'orthophonie, l'ergothérapie, la physiothérapie, la psychologie et l'éducation sont des exemples de disciplines qui interviennent régulièrement auprès de ces enfants. Puisque la SC travaille en conjonction avec d'autres disciplines pour établir des objectifs d'intervention, elle se proclame naturellement comme un domaine interdisciplinaire. En plus d'examiner ce qui différencie fondamentalement une recherche monodisciplinaire d'une recherche interdisciplinaire, cet article a comme but de décrire en quoi une approche interdisciplinaire peut être utile à une recherche en suppléance à la communication.

Mots-clés : interdisciplinarité, monodisciplinarité, transdisciplinarité, orthophonie, suppléance à la communication,

Abstract: Augmentative and alternative communication (AAC) is a field of speech-language pathology that helps children who cannot communicate through speech. Medicine, speech-language pathology, occupational therapy, physiotherapy, psychology and education are examples of disciplines that are commonly involved with these children. Since AAC works in conjunction with other fields to establish intervention goals, it proclaims itself to be an interdisciplinary field. In addition to examining what differentiates monodisciplinary research from interdisciplinary research, this article will describe how an interdisciplinary approach in AAC research can be useful.

Key words: interdisciplinarity, monodisciplinarity, transdisciplinarity, speech-language pathology, augmentative and alternative communication

La popularité de l'interdisciplinarité ne cesse de croître tant en recherche qu'en services de la santé. De plus, elle gagne en popularité en enseignement, en politique et en pratique (Chettiparamb, 2007). Pour qu'une étude soit qualifiée d'interdisciplinaire, elle doit être soit menée par des chercheurs provenant de plus d'une discipline (Aboelela et coll., 2007), soit menée par un chercheur qui intègre plusieurs disciplines dans son étude. En termes de services de la santé, l'interdisciplinarité se produit le plus souvent quand des intervenants de plus d'une discipline travaillent ensemble pour prodiguer des soins à un patient.

Les enfants qui ont recours à la suppléance à la communication (SC) ont des besoins complexes de la communication (BCC). Les enfants qui ont un diagnostic de paralysie cérébrale, d'autisme, de dysarthrie ou de retard envahissant du développement sont des enfants qui peuvent avoir des BCC (Light et Drager, 2007). Puisque la SC implique une par l'intervention de la part de plus d'une discipline, elle se proclame naturellement interdisciplinaire. La médecine, l'orthophonie, l'ergothérapie, la physiothérapie, la psychologie et l'éducation sont des exemples de disciplines qui interviennent régulièrement avec des enfants qui ont des BCC. En effet, l'interdisciplinarité est pratique courante en SC, puisque l'orthophoniste et l'ergothérapeute travaillent en équipe pour évaluer les besoins des clients qui ont des BCC, et, ensemble, ils établissent les buts d'intervention. Cette équipe peut être considérée comme étant transdisciplinaire puisque les rôles des intervenants s'entrecroisent.

Tel que cela a été décrit ci-haut, l'interdisciplinarité est une démarche courante en SC. En fait, il ne serait pas possible d'aider les enfants qui ont des BCC sans la collaboration et la convergence de plusieurs disciplines. L'objectif est d'examiner ce qui différencie fondamentalement une recherche monodisciplinaire d'une recherche interdisciplinaire. De

plus, nous allons envisager en quoi une approche interdisciplinaire peut être utile à une recherche en suppléance à la communication.

Recherche monodisciplinaire

Une recherche monodisciplinaire est une étude menée par une seule personne ou par un groupe de chercheurs qui proviennent de la même discipline. Mais, qu'est-ce qu'une discipline ? C'est une structure intellectuelle et sociale qui fait une reconstitution du passé pour ensuite façonner le futur (Weigart et Stehr, 2000.). Au sein des universités, les disciplines correspondent à des départements. « *Disciplines are the intellectual structures in which the transfer of knowledge from one generation to the next is cast; that is, they shape the entire system of education* » (Weigart et Stehr, 2000, p. xi). Chettiparamb (2007) provoque un débat quant au début des disciplines, et un autre quant à la définition du terme discipline.

Disciplines are thus not static wholes that exhibit constant character across time and space. They are variable in space by virtue of enterprise and fragmentation and recombination in time. Nonetheless, disciplines still possess and retain characteristics that make them identifiable as disciplines (Chettiparamb, 2007, p.7).

Mais est-ce que le travail monodisciplinaire existe réellement ? Strathern (2004) et Klein (1998) soutiennent que les frontières des disciplines sont perméables aux autres disciplines. Selon eux, il ne serait pas possible de faire une recherche dans une discipline sans être influencé par d'autres disciplines. Comme les spécialistes possèdent des connaissances des autres disciplines par le simple fait qu'ils vivent dans un monde social, tous les chercheurs se font conséquemment influencer d'une façon ou d'une autre par des idées provenant d'autres disciplines. Selon Darbellay (2005), les spécialistes se font isoler lorsqu'ils sont répartis en départements, ce qui vient bloquer le dialogue interdisciplinaire.

Par ailleurs, Klein expose le paradoxe disciplinaire. Par exemple, deux spécialistes qui ont la même formation pourraient entreprendre des recherches complètement différentes, même s'ils travaillent dans la même discipline. Ainsi, au sein d'une même discipline, on trouverait des champs de recherche qui diffèrent les uns des autres. Par exemple, en orthophonie, les recherches en fluidité diffèrent grandement de celles en aphasie.

Weingart (dans Weingart et Stehr, 2000) soutient que certains problèmes monodisciplinaires ne peuvent être résolus que par la discipline même. Par exemple, un problème très spécifique en astronomie ne pourrait être résolu que par des spécialistes de cette discipline. Par contre, aussitôt qu'on problématise sur une question liée aux humains, le travail monodisciplinaire s'avère moins idéal. Les humains sont des êtres sociaux qui ont des problèmes qui ne peuvent être mieux résolus que par une approche interdisciplinaire.

Selon Benson (1998), en interdisciplinarité, il y a un manque de connaissances dans chacune des disciplines. D'ailleurs, il propose cinq arguments contre les études interdisciplinaires. En premier, Benson soutient que l'interdisciplinarité repose sur une confusion conceptuelle grave puisque les chercheurs en interdisciplinarité manquent de cohérence et de logique. Deuxièmement, il avance qu'un étudiant ne devrait pas faire d'études interdisciplinaires sans avoir une bonne base dans chacune des disciplines étudiées. Troisièmement, Benson ajoute que les études interdisciplinaires au premier cycle pourraient empêcher l'élève l'étudiant de développer une compétence disciplinaire essentielle. Quatrièmement, Benson révèle que les études interdisciplinaires échanget la rigueur intellectuelle contre l'excitation pour l'actualité. En dernier lieu, Benson se prononce contre le coût associé aux équipes d'enseignement occasionné par les petits groupes d'étudiants. Benson insiste sur l'importance de continuer à explorer si les études inter-

disciplinaires valent l'investissement qui leur est consenti. Newell (1998a), pour sa part, fait des propositions concrètes afin de répondre aux critiques de Benson. « *We need to set standards for excellence in the conduct of interdisciplinary study, and we need to train faculty who teach interdisciplinary study in its method* » Newell, 1998a, p. 121.

Morin (dans Morin et Le Moigne, 1999) aborde la spécialisation en déclarant qu'elle est maintenant devenue une hyperspécialisation, ce qui rend impossible une communication entre les disciplines. Les disciplines deviennent ainsi fermées sur elles-mêmes. Il soutient même que la science est sans conscience et que l'homme disparaît ainsi dans les sciences humaines.

Mais dans cette spécialisation se produit un autre phénomène qui est le morcellement, puis la désintégration des réalités molaires auxquelles sont confrontées nos vies et nos réflexions comme : l'individu, la subjectivité, l'homme, la société, la vie. (Morin et Le Moigne, 1999, p.23.)

Tout compte fait, plusieurs disciplines qui existent aujourd'hui ont fait leurs débuts comme disciplines uniques travaillant de façon interdisciplinaire.

La biochimie, qui unit la biologie et la chimie, et la neuroscience qui rejoint la psychologie, la biologie et la chimie en sont de beaux exemples. L'orthophonie en est une de ces disciplines qui sont fondées sur plusieurs disciplines, notamment, sur la linguistique, la psychologie et la biologie.

Recherche interdisciplinaire

Lorsqu'on veut expliquer quelque chose d'humain, c'est presque impossible de théoriser dans un cadre monodisciplinaire. Pour voir l'humain comme être social, Valade (1999) observe les humains sans se restreindre à l'individu. Il décrit la désobjectivation de la compréhension des phénomènes sociaux, ce qui rend possible l'avancement des études interdisciplinaires. Étant donné que le monde est peu dissociable, la

pédagogie s'intéresse à l'interdisciplinarité. En effet, il est difficile d'enseigner une seule discipline sans faire de liens avec d'autres. En orthophonie, des liens se tissent entre la linguistique, la psychologie et l'anatomie.

L'interdisciplinarité est née du besoin d'utiliser différentes approches pour explorer un même problème de façon originale. Elle peut se définir comme étant l'art de faire travailler ensemble des personnes issues de diverses disciplines scientifiques ou l'intégration de plusieurs disciplines dans le travail d'un seul chercheur. Selon Shailer (2005), l'interdisciplinarité se faisait un peu partout, sans que nous nous en rendions compte. Edgar Morin fut un des premiers auteurs à donner une forme compréhensible à l'interdisciplinarité. Pour Morin, la science, c'est l'emploi des principes qui organisent et guident la pensée et qui font naître la science complexe. En 1999, il propose sept principes qui organisent et guident la pensée pour faire naître la science complexe :

- systémique ou organisationnel,
- hologrammatique,
- de la boucle rétroactive,
- de la boucle récursive,
- d'auto-éco-organisation,
- de dialogique
- de la réintroduction du connaissant dans toute connaissance.

Selon Salter et Hearn (1997), l'interdisciplinarité permet d'analyser un problème selon une nouvelle perspective, ce qui n'aurait pas été possible en monodisciplinarité. D'ailleurs, Newell (1998b) affirme que le but de l'étude interdisciplinaire est de traiter de questions qui transcendent les frontières des disciplines. D'après Moran :

Interdisciplinarity interlocks with the concerns of epistemology – the study of knowledge – and tends to be centred around problems and issues that cannot be addressed or solved within the existing disciplines, rather than the quest for an all-inclusive synthesis. (Moran, 2002, p. 15)

Ceci est en lien avec Klein et Newell qui écrivent :

interdisciplinary studies may be defined as a process of answering a question, solving a problem, or addressing a topic that is too broad or complex to be dealt with adequately by a single discipline or profession (Klein dans Newell, 1998b, p.3.).

L'interdisciplinarité s'avère ainsi nécessaire pour étudier les problèmes plus complexes qui croisent les disciplines, où une étude monodisciplinaire ne suffirait pas pour répondre aux questions posées.

Yvon Gauthier (2005) est le fondateur de l'épistémologie constructiviste. Afin d'assurer un travail scientifique et une méthode rigoureuse qui puissent structurer la pensée complexe, il propose les critères de scientificité suivants :

- 1) la consistance ou la non-contradiction,
- 2) la complétude ou l'exhaustivité,
- 3) la limitation ou le confinement des objets,
- 4) le pouvoir d'interprétation ou la dimension herméneutique,
- 5) le pouvoir prédictif,
- 6) la vérification,
- 7) la capacité analytique,
- 8) l'irréductibilité.

Edgar Morin et Yvon Gauthier sont tous deux des constructivistes, toutefois ils ne conçoivent pas la science de la même façon. Selon Morin (dans Morin et LeMoigne, 1999), on construit des théories pour expliquer le monde. Il croit qu'il y a du chaos et non seulement de l'ordre dans l'univers. Le chaos n'exclut pas l'ordre et l'ordre n'exclut

pas le chaos. Morin soutient que l'on peut séparer deux éléments, mais qu'il est aussi possible de réunir ou relier ce qui se ressemble. De plus, si l'on étudie quelque chose qui est hors de son environnement, on risque de perdre de vue beaucoup d'information.

Dans son texte « La pensée, une pensée qui se pense » (1999), Morin soutient que les piliers de la science classique, qui ont été formés depuis la Renaissance, ne sont pas en mesure de rendre compte des phénomènes interdisciplinaires, tels que la contradiction. Par exemple, la science classique ne peut pas expliquer les paradoxes sentimentaux. C'est pour ces raisons que Morin ajoute les piliers du désordre, de l'inséparabilité et de la récursivité aux piliers de la science classique : l'ordre, la séparabilité et la logique. Le schéma de la scientificité de Morin devient ainsi plus large que celui de la science classique. Le nouveau schéma est aussi plus riche et se présente comme un édifice à plusieurs étages.

L'objectivité est la faculté de comprendre un objet tel qu'il est en soi (Gauthier, 2005). Selon Gauthier (2005), l'humain est capable de comprendre d'une façon objective. Il soutient que l'on construit le monde avec ce que l'on voit et discute du rapport théorie et objet et du rapport théorie et modèle. De même, Morin ne serait probablement pas d'accord avec les critères de scientificité de Gauthier, puisque, pour lui, la pensée traite de l'incertitude, et elle est capable de concevoir l'organisation. Il serait certainement en désaccord avec le critère de consistance et la non-contradiction car, selon lui, il est possible que ce genre de paradoxe existe. Morin soutient qu'on construit des théories pour expliquer le monde et Gauthier, lui, croit que la science construit le monde et que la science est toujours en construction. Mais, même si Morin et Gauthier n'ont pas les mêmes positions par rapport à comment concevoir la science, ils apportent tous deux de grandes contributions à l'étude de la philosophie, aux théories constructivistes et aux théories interdisciplinaires.

Bien que les typologies en interdisciplinarité aient un vocabulaire relativement commun entre elles, elles ont aussi des différences considérables. Les nouvelles typologies sur l'interdisciplinarité ont des définitions claires, mais leurs théories demeurent pauvres en contenu. La façon de travailler dans l'interdisciplinarité n'est donc pas encore bien théorisée, puisque le rôle de la science est beaucoup plus vaste que de simplement classer les éléments. Les nouvelles théories sur l'interdisciplinarité devront étudier le lien entre ces classes afin d'être dignes des théories interdisciplinaires. Afin de bien comprendre le travail interdisciplinaire à l'avenir, les nouveaux théoriciens auront à se pencher sur le travail fait par ceux qui travaillent bien en interdisciplinarité. D'ailleurs, plus ils comprennent l'interdisciplinarité, moins ils auront besoin de la classer.

Les anciennes typologies de Bastide (1967), Heckhausen (1972) et Boisot (1972) ne sont pas toujours claires. D'ailleurs, la perspective de Piaget (1972), qui se trouve dans les mêmes années, a fait beaucoup plus autorité que les autres. Les nouvelles typologies sur le discours de la discipline de Klein (2005), Finkenthal (2001) et Newel (1998a) ont des typologies sur le discours de la discipline qui sont plus explicites que celles du passé, mais elles ne sont pas nécessairement meilleures puisque leurs théories ne sont pas toujours sans équivoque. Finkenthal (2001), lui, distingue la modernité, qui est la division des disciplines, et la postmodernité, qui est une dissolution de l'individualisme. Ces auteurs ont fait une catégorisation de l'interdisciplinarité avant même de regarder le travail qui était déjà fait avec succès en interdisciplinarité.

Klein (2005) s'intéresse à un triangle dont les constituent sont les humanités, la culture et de l'interdisciplinarité. Selon elle, les humanités deviennent des études culturelles « *cultural studies* » et l'interdisciplinarité se développe sous une nouvelle rhétorique. La pluralité et l'hétérogénéité remplacent l'unité et l'universalité. L'interrogation et l'intervention remplacent la synthèse et l'holisme. Klein déclare que tout était auparavant

l'unité et l'universalité et il n'y avait pas de pluralité. Aussi, d'après cette déclaration, les philosophes auraient arrêté de faire de la synthèse. Il faut admettre que les idées de Klein sont énormes et ne correspondent pas nécessairement à la réalité.

Les vieilles typologies sont moins nettes que les récentes, mais malgré tout le travail récent pour classer l'interdisciplinarité, l'explication de l'interdisciplinarité demeure dans l'ambiguïté. Ainsi, ce n'est pas parce que les définitions en interdisciplinarité sont plus claires que les explications ou les théories le sont aussi. Les nouvelles théories en interdisciplinarité qui seront créées dans le futur devront partir de ces définitions qui sont claires, pour ensuite expliquer et illustrer le phénomène de l'interdisciplinarité d'une façon plus précise. Ceci pourrait s'accomplir en observant ce qu'ont fait les chercheurs qui ont réussi à faire de la recherche en interdisciplinarité, tels que Levis-Strauss, pour voir comment les disciplines se marient.

Mais est-ce que les recherches interdisciplinaires sont aussi scientifiques que les recherches monodisciplinaires? Bien sûr, puisqu'elles doivent toutes deux suivre les mêmes étapes scientifiques et les chercheurs doivent franchir les mêmes étapes de la recherche scientifique. En partant d'une problématique fondée sur une recension exhaustive des écrits, des hypothèses sont ensuite créées. À l'aide d'une méthodologie ferme, des résultats sont obtenus, qui vont démontrer si, oui ou non, il y a une preuve de la question initiale. Ainsi les étapes à suivre en recherche sont les mêmes quand on travaille en interdisciplinarité ou en monodisciplinarité. Puisque le travail interdisciplinaire est tout simplement le regroupement de plusieurs disciplines scientifiques et que, dans les deux cas, le but de la monodisciplinarité et l'interdisciplinarité est de construire une preuve en suivant les mêmes étapes scientifiques, l'interdisciplinarité est intuitivement autant scientifique que la monodisciplinarité.

De la multidisciplinarité à la transdisciplinarité

La collaboration de plus d'une discipline s'avère utile non seulement dans l'interdisciplinarité, mais aussi dans la multidisciplinarité et dans la transdisciplinarité. Pour certains, ces termes sont fautivement vus comme synonymes (Moran, 2002). La multidisciplinarité est une juxtaposition des savoirs, l'interdisciplinarité est une combinaison des savoirs et la transdisciplinarité élimine les frontières entre les disciplines.

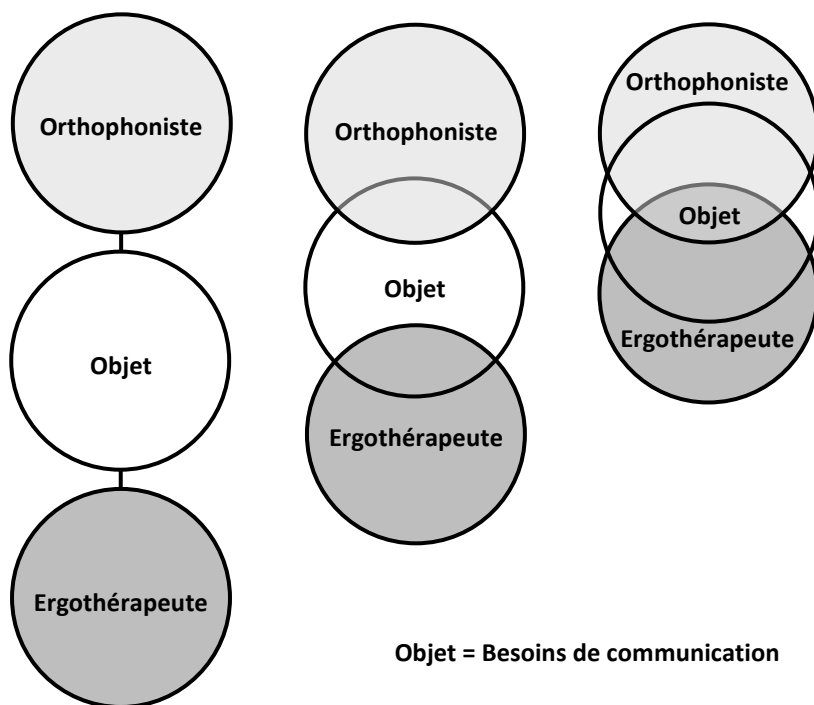
Dans le domaine de la technologie éducative, le concept de multidisciplinarité a fleuri de concert avec l'évolution de l'idée-même et de la pratique de la technologie éducative. En systématisant la démarche des technologues et en s'ouvrant à une approche systémique, on a pris conscience de l'importance de pouvoir compter sur des personnes ressources dont la science et l'expérience puisent à plusieurs disciplines (Viens, 1993, p. 1).

Mathurin (2002) décrit la distinction hiérarchique que fait Piaget entre la multidisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité. Selon Piaget, la multidisciplinarité se définit par les emprunts ou l'importation d'information d'une discipline à une autre, mais sans modification à la discipline originaire. Ainsi, les chercheurs travailleraient de près, mais sans s'engendrer. Au niveau de l'interdisciplinarité, Piaget décrit l'ajout d'un échange d'information entre les disciplines, mais chaque spécialiste maintient sa position quant à sa discipline. Piaget affirme que le travail transdisciplinaire est d'un niveau supérieur à celui de l'interdisciplinarité et de la multidisciplinarité puisqu'il engendre les disciplines sans frontières. Cela serait possible lorsque des chercheurs de différentes disciplines travaillent en équipe dans le même but, sans s'attarder aux spécialités de chacun. En transdisciplinarité, les relations des chercheurs se situeraient ainsi à l'intérieur d'un système total.

La figure 1 illustre comment la multidisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité fonctionnent en SC selon Piaget. En multi-

disciplinarité, les intervenants travaillent de près, mais sans s'engendrer. En interdisciplinarité, l'orthophoniste et l'ergothérapeute communiquent entre-eux, mais font un travail séparé. On voit ensuite apparaître un vrai travail d'équipe dans le modèle de la transdisciplinarité, où l'orthophoniste et l'ergothérapeute travaillent ensemble pour évaluer les besoins des clients. Ici, il est difficile de reconnaître les disciplines individuelles des intervenants.

Figure 1: Exemples de multidisciplinarité, interdisciplinarité et transdisciplinarité en suppléance à la communication inspirés de Piaget



Bastide décrit lui aussi les niveaux d'interdisciplinarité, sauf qu'il ne met pas en valeur l'échange mutuel comme le fait Piaget. La définition de multidisciplinarité de Bastide ressemble plutôt à la définition de Piaget de l'interdisciplinarité. D'ailleurs, pour Bastide, le travail multi-

disciplinaire se juxtapose plus que le travail interdisciplinaire. En plus du travail interdisciplinaire et multidisciplinaire, Bastide décrit le travail transculturel où le chercheur emprunte tout simplement à une autre discipline. Il y a donc des échanges entre les chercheurs, mais leur travail se fait de façon séparée.

Piaget, Nicolescu et Morin sont parmi les chercheurs qui utilisent le terme transdisciplinarité : « *La transdisciplinarité* concerne, comme le préfixe *trans* l'indique, ce qui *est* à la fois *entre* les disciplines, *à travers* les différentes disciplines et *au-delà* de la discipline. Sa finalité est la *compréhension du monde présent*, dont un des impératifs est l'unité de la connaissance » (Nicolescu, 1996).

Selon Nicolescu, les recherches transdisciplinaires sont complémentaires aux recherches monodisciplinaires. Il soutient qu'il y a trois piliers de la transdisciplinarité qui déterminent la méthodologie de la recherche transdisciplinaire : les niveaux de Réalité, la logique du tiers inclus et la complexité. Il soutient aussi qu'il existe trois traits fondamentaux de la transdisciplinarité : la rigueur, l'ouverture et la tolérance. « La transdisciplinarité, tout en n'étant pas une nouvelle discipline ou une nouvelle hyperdiscipline, se nourrit de la recherche disciplinaire, qui, à son tour, est éclairée d'une manière nouvelle et féconde par la connaissance transdisciplinaire » (Nicolescu, 1996, p.68).

Les participants au Premier Congrès Mondial de Transdisciplinarité (Convento da Arrabida, Portugal, 2-7 novembre 1994) ont adopté une *Charte* qui est : « un ensemble de principes fondamentaux de la communauté des esprits transdisciplinaires, constituant un contrat moral que tout signataire de cette *Charte* fait avec soi-même, en dehors de toute contrainte juridique et institutionnelle » (Nicolescu, 1996, p. 217).

On peut lire certains articles particulièrement éloquent :

Article 3 : La transdisciplinarité est complémentaire de l'approche disciplinaire; elle fait émerger de la confrontation des disciplines de nouvelles données qui les articulent entre elles; et elles nous offrent une nouvelle vision de la Nature et de la Réalité. La transdisciplinarité ne recherche pas la maîtrise de plusieurs disciplines, mais l'ouverture de toutes les disciplines à ce qui les traverse et les dépasse (Nicolescu, 1996, p. 219).

Article 13 : L'éthique transdisciplinaire récuse toute attitude qui refuse le dialogue et la discussion, quelle que soit son origine – d'ordre idéologique, scientifique, religieux, économique, politique, philosophique. Le savoir partagé devrait mener à une compréhension partagée, fondée sur le *respect* absolu des altérités unies par la vie commune sur une seule et même Terre (Nicolescu, 1996, p. 227).

Article 14 : *Rigueur, ouverture et tolérance* sont les caractéristiques fondamentales de l'attitude et de la vision transdisciplinaires. La *rigueur* dans l'argumentation qui prend en compte toutes les données est le garde-fou à l'égard des dérives possibles. L'*ouverture* comporte l'acceptation de l'inconnu, de l'inattendu et de l'imprévisibilité. La *tolérance* est la reconnaissance du droit aux idées et aux vérités contraires aux nôtres (Nicolescu, 1996, p. 227).

Enfin, l'interdisciplinarité soutient des avantages en stimulant les façons de penser plutôt traditionnelles et en créant de nouvelles théories et méthodologies innovatrices qui permettent aux disciplines de saisir de nouvelles perspectives. Par contre, il ne faut pas penser que l'interdisciplinarité répond nécessairement aux insuffisances des disciplines traditionnelles (Moran, 2002).

Utilité d'une approche interdisciplinaire en suppléance à la communication

Les disciplines dans le domaine de la santé ont évolué de façon séparée. Les professionnels de la santé n'ont pas la même formation, ni les mêmes préoccupations.

Each profession has struggled to define its identity, values, sphere of practice and role in patient care. This has led to each health care profession working within

its own silo to ensure its members (its professionals) have common experiences, values, approaches to problem-solving and language for professional tools (Hall, 2005, p. 190).

Le travail d'équipe est maintenant pratique courante lors de la prestation des soins de la santé (Batorowicz et Shephard, 2008). Il y a trois types d'équipes d'intervenants qui peuvent travailler en collaboration pour fournir des soins de la santé : les équipes multidisciplinaires, les équipes interdisciplinaires et les équipes transdisciplinaires (Batorowicz et Shephard, 2008). Ces termes sont parfois utilisés comme synonymes, quoique, en réalité, ils ne signifient pas la même chose. Ce qui définit le type d'équipe est l'intensité de la collaboration entre les membres de différentes disciplines. L'équipe interdisciplinaire se trouve au milieu du continuum, entre l'équipe multidisciplinaire et l'équipe transdisciplinaire.

Équipes multidisciplinaires

Les membres d'une équipe multidisciplinaire font leurs évaluations des patients de façon indépendante, et une fois qu'ils ont établi leurs buts d'interventions, ils les partagent avec les intervenants des autres disciplines (Reilly, 2001; Thylefors et coll., 2005). Ainsi, la collaboration entre les membres de l'équipe ne se matérialise que lorsque les résultats individuels de chacune des disciplines sont obtenus. Les intervenants font ainsi un partage d'information, ce qui diffère du travail monodisciplinaire. Les résultats obtenus par une discipline peuvent aider à comprendre un problème dans une autre, ce qui ne peut qu'améliorer les soins de la santé. Par exemple, les résultats à une évaluation cognitive menée par un psychologue peuvent aider l'orthophoniste à comprendre les troubles de la communication d'un enfant. De la même manière, les résultats obtenus par les évaluations orthophoniques peuvent appuyer le psychologue qui pose le diagnostic de l'autisme sur un enfant.

Équipes interdisciplinaires

Dans les équipes interdisciplinaires, les plans d'interventions sont établis avec la contribution de chaque membre de l'équipe (Batorowicz et Shephard, 2008). Par contre, ils ne dépassent pas leur rôle respectif.

Le fonctionnement efficace d'une équipe interdisciplinaire ne dérive pas simplement de la mise en présence de professionnels qui se partagent des responsabilités pour une même population ou qui partagent le même espace de travail. Le facteur le plus important en fait est que les membres de l'équipe doivent partager un cadre commun et des valeurs communes (Summers et coll., 2002 p. 328).

Plusieurs facteurs peuvent influencer l'efficacité des équipes interdisciplinaires. Selon certains auteurs (Sands et coll., 1990; Summers et coll., 2002 et Vinokur-Kaplan, 1995), les facteurs suivants peuvent favoriser l'efficacité d'une équipe interdisciplinaire :

- l'attention nécessaire et le temps consacré au développement de normes de base pour l'équipe ;
- les modes de résolution de conflits ;
- le soutien organisationnel ;
- le soutien administratif ;
- l'intervention de mentors ou de facilitateurs ;
- l'établissement d'un environnement qui valorise l'interdisciplinarité.

D'après Norsen, Oplanden et Quinn (1995), les habiletés de coopération suivantes sont nécessaires au travail d'équipe :

- la coopération et le respect des autres, car il faut parfois examiner les obstacles d'un autre point de vue ;
- la confiance en soi afin de maintenir son point de vue ;

- la responsabilité de participer aux discussions de groupe et accepter de prendre et de partager des responsabilités ;
- une bonne communication afin d'échanger des idées et de partager des faits importants ;
- l'autonomie de travail lorsque c'est nécessaire ;
- la coordination et l'organisation des tâches de chaque membre de l'équipe

Équipes transdisciplinaires

Du côté des équipes transdisciplinaires, les évaluations sont effectuées avec la collaboration de tous les intervenants qui, eux, sont perçus comme étant équivalents (Beukelman et Miranda, 2013). Suite à l'évaluation, les professionnels se rencontrent pour établir le plan d'intervention. Ces discussions sont riches à cause de connaissances acquises dans de multiples disciplines. Ce qui rend les équipes transdisciplinaires vraiment uniques, c'est le chevauchement des rôles des intervenants. D'ailleurs, d'après certains, un signe d'une bonne équipe dans le domaine de la santé est lorsqu'un observateur externe ne peut pas différencier les professionnels selon leurs disciplines. En transdisciplinarité, les professionnels assument une responsabilité conjointe pour l'intervention (Counsell et coll., 1999).

Le travail d'équipe dans les soins de la santé, qu'il soit multidisciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire, facilite la création de solutions aux problèmes complexes (Drinka et coll., 1996). Par contre, il ne faut pas oublier que tout travail d'équipe peut engendrer des défis. Parmi les obstacles, on trouve l'inégalité entre les membres, la motivation de chacun et l'harmonie afin d'éviter des conflits importants (Hall, 2005). Il est important d'établir des frontières quant à l'endroit où les pratiques de chacun débutent et prennent fin afin d'éviter la confusion entre les intervenants : « *Fatigue and stress can [...] cause*

team members to retreat into their individual professional silos, where there is safety, clear limits, recognition of professional value and license to work autonomously » (Hall, 2005, p.193).

Les règlements et les obligations définis par les Ordres professionnels de chacun des collaborateurs peuvent aussi détourner les intervenants du travail interdisciplinaire. Les équipes en soins de la santé ont besoin d'être validées dans le travail qu'elles accomplissent. Dans le cas des enfants qui ont des besoins spéciaux, les intervenants n'ont qu'à constater les résultats obtenus, pour montrer que le travail d'équipe est la meilleure approche à suivre.

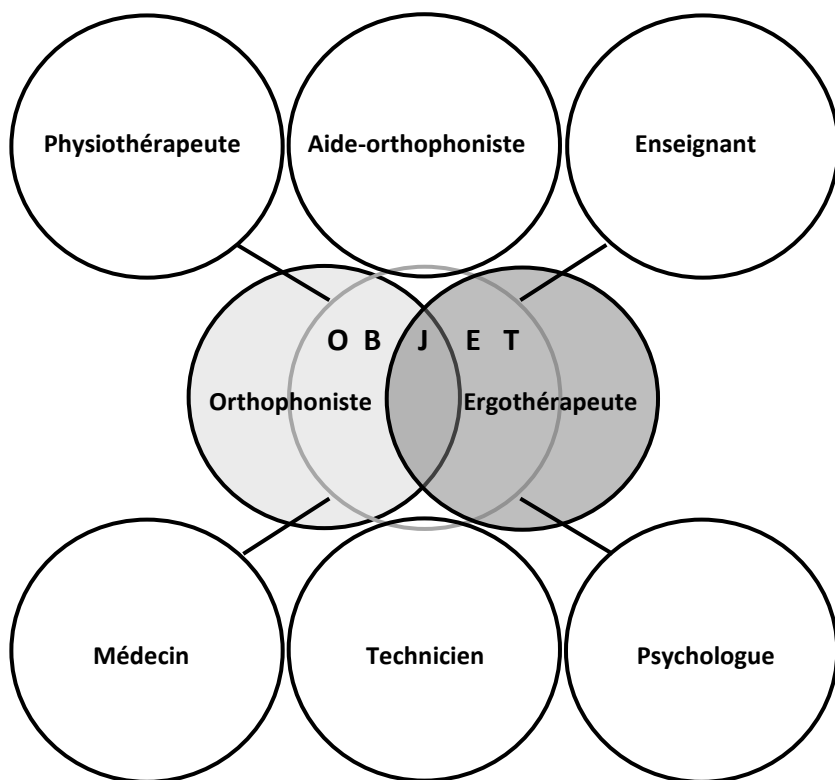
Équipes en suppléance à la communication

Dans le domaine de la SC, le travail d'équipe est la norme. En Ontario, afin d'avoir accès aux fonds du programme d'aides et accessoires fonctionnels (PAAF) du Ministère des Soins de longue durée, une aide à la communication avec sortie vocale (ACSV) doit être prescrite par une équipe d'intervenants qui comprend au moins un orthophoniste, un ergothérapeute, un technicien et un aide-orthophoniste. D'ailleurs, la SC est couramment décrite comme étant transdisciplinaire. Ensemble, l'orthophoniste et l'ergothérapeute évaluent les habiletés et les besoins du client pour ensuite déterminer les buts d'intervention. Ils travaillent ainsi en mode transdisciplinaire. Quoiqu'il est parfois difficile de différencier ces professionnels au premier coup d'œil lorsqu'ils interviennent avec un client, chacun apporte sa spécialité afin d'offrir les meilleurs services possibles. Ces thérapeutes travaillent aussi de façon multidisciplinaire et interdisciplinaire avec d'autres professionnels, tels que les médecins, les infirmiers, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux, les enseignants, les éducateurs et les préposés aux soins dans les maisons de soins de longue durée.

Dans les équipes spécialisées en SC, le technicien travaille en collaboration avec l'orthophoniste et l'ergothérapeute pour assurer un bon fonctionnement des appareils et pour qu'ils répondent aux besoins. Le rôle de l'aide-orthophoniste est de fabriquer les tableaux et les livres de communication selon les recommandations de l'orthophoniste et de l'ergothérapeute. Dans ce scénario, le technicien et l'aide-orthophoniste travaillent en mode interdisciplinaire avec l'orthophoniste et l'ergothérapeute. Pour les jeunes enfants qui ont des BCC, l'enseignant en salle de classe joue aussi un rôle important puisqu'il doit participer de façon active à la cueillette du vocabulaire nécessaire dans l'ACSV. Par la suite, il doit incorporer l'utilisation de l'ACSV dans la salle de classe en trouvant des façons de motiver l'enfant à l'utiliser, tout en gardant une bonne communication avec l'équipe en SC. Le manque de vocabulaire et les bris de l'appareil sont des exemples de situation qui doivent être communiqués de façon rapide à l'équipe afin que l'enfant puisse communiquer pleinement. L'orthophoniste et l'ergothérapeute travaillent aussi de près avec le physiothérapeute qui évalue le positionnement idéal du patient pour communiquer, par exemple, l'incliner dans son fauteuil roulant. Le médecin travaille aussi de très près avec les thérapeutes pour partager l'information médicale et le diagnostic du patient et, enfin, le psychologue partage les résultats d'évaluations cognitives avec l'équipe. Ces derniers travaillent de façon multidisciplinaire avec l'orthophoniste et l'ergothérapeute. Dans ces situations, on voit alors une combinaison de la transdisciplinarité, de l'interdisciplinarité et de la multidisciplinarité en SC.

Une collaboration transdisciplinaire est formée entre l'orthophoniste et l'ergothérapeute qui, eux, travaillent de façon interdisciplinaire avec le technicien et l'aide-orthophoniste qui, ensemble, travaillent en multidisciplinarité avec l'enseignant, le physiothérapeute, le médecin et le psychologue.

Figure 2 : La transdisciplinarité, l'interdisciplinarité et la multidisciplinarité en suppléance à la communication



Il est aussi de grande importance de noter le rôle de la famille et de l'enfant dans le travail d'équipe en SC. D'après les recommandations des intervenants, c'est la famille qui va choisir le mode de communication, avec ou sans technologie. De plus, c'est la famille qui fera le suivi à la maison pour s'assurer que l'appareil est utilisé par l'enfant, qu'il est branché en soirée pour qu'il fonctionne le lendemain, et pour faire le lien avec les gens de la communauté. Mais, ultimement, c'est le choix de l'enfant, d'utiliser oui ou non, le système de communication recommandé par les professionnels en SC.

L'orthophoniste et l'ergothérapeute qui travaillent en transdisciplinarité collaborent de façon interdisciplinaire avec l'aide-orthophoniste et le technicien, et de façon multidisciplinaire avec l'enseignant, le physiothérapeute, le médecin et le psychologue.

Interdisciplinarité et recherches en SC

Puisque le travail interdisciplinaire et le travail transdisciplinaire sont la norme en milieu clinique, les travaux de recherche en SC doivent l'être aussi. En outre, la recherche en SC nécessite l'expertise de plusieurs disciplines. Celles qui sont incontestables sont l'orthophonie, la linguistique et la psychologie. Néanmoins, l'ergothérapie, la sociologie et l'éducation jouent, elles aussi, un rôle dans cette recherche. Bien qu'en travail clinique l'ergothérapie joue un rôle aussi important que l'orthophonie, pour la présente étude, son rôle est atténué par le fait que les participants ont un développement physique parmi la norme. Ceci permet d'isoler les capacités cognitives et linguistiques des capacités physiques lors de la collecte de données. Si les participants d'une étude avaient un trouble de la motricité fine, il serait impossible de déterminer si les difficultés de navigation sont liées à la motricité fine ou aux facteurs cognitifs et linguistiques.

La collaboration de la linguistique est nécessaire lors de l'étude du vocabulaire qui doit être programmé dans les ACSV. Quant à la navigation des ACSV, il est important d'avoir une collaboration entre la psychologie et l'orthophonie puisque les facteurs cognitifs tels que l'attention, la mémoire, la catégorisation, le raisonnement et la flexibilité cognitive risquent de jouer un rôle important dans la navigation. Les études qui évaluent la navigation des ACSV nécessitent ainsi la collaboration du domaine de la psychologie. La contribution de chacune de ces disciplines aux études en SC permettrait de bien cerner les questions de recherches selon plusieurs perspectives. De même,

les résultats seraient interprétés avec la collaboration de chacune des disciplines afin de bien répondre à la problématique.

Conclusion

La SC peut se comparer à un casse-tête qui se complète uniquement lorsqu'on y ajoute tous les morceaux, ces morceaux étant les disciplines. Chaque enfant qui a des BCC nécessite une intervention individualisée. Ainsi, les morceaux du casse-tête n'ont pas tous besoin d'être de la même taille. Notamment, un enfant qui a de grands défis en motricité fine aura besoin d'un plus grand morceau du casse-tête en ergothérapie que l'enfant qui n'a pas ces difficultés. Puisque le domaine de l'orthophonie par lui-même ne peut pas répondre à tous les besoins des enfants qui ont des BCC, elle a besoin d'autres disciplines pour compléter le casse-tête d'intervention. Si on omet une discipline, l'enfant qui a des BCC risque de ne pas communiquer selon son plein potentiel, à cause d'une lacune dans son intervention. L'interdisciplinarité et même la transdisciplinarité, tant en recherche qu'en milieu clinique, sont ainsi essentielles à la réussite en communication de ces enfants.

Le travail d'équipe augmenterait l'efficacité des évaluations et des interventions en suppléance à la communication, que ce soit au niveau multidisciplinaire, interdisciplinaire ou transdisciplinaire. Un modèle conceptuel qui englobe toutes les collaborations interprofessionnelles possibles a été proposé afin de s'assurer que chaque client reçoit les soins dont il a besoin. Par le groupement des disciplines, on peut facilement voir que la suppléance à la communication nécessite un travail clinique et de recherche interdisciplinaire de façon inhérente. D'ailleurs, ce travail est incontournableement interdisciplinaire lorsqu'on étudie les aspects cognitifs, linguistiques et physiques liés à l'utilisation d'une aide à la communication avec sortie vocale destinée aux jeunes enfants qui ont des besoins complexes de communication.

Références

- Aboelela, Sally W. et coll. (2007). «Defining interdisciplinary research: Conclusions from a critical review of the literature». *Health Services Research*, 42, 329-346.
- Bastide, Roger. (1967). «Approche interdisciplinaire de la maladie mentale». *Social Science Information*, 6, 37-52.
- Batorowicz, Beata et Shepherd, Tracy. (2008). «Measuring the quality of transdisciplinary teams». *Journal of Interprofessional Care*, 22(6), 612-620.
- Benson, Thomas C. (1998). «Five Arguments against Interdisciplinary Studies». Dans William H. Newell (dir.), *Interdisciplinarity: Essays from the Literature*, (p. 103-108). New York, College Entrance Examination Board.
- Beukelman, David et Mirenda, Pat. (2013). *Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs*. Baltimore, MD, Paul H. Brooks Co.
- Boisot, Marcel, H. (1972). «Discipline et interdisciplinarité». Dans : OCDE. *L'interdisciplinarité : problèmes d'enseignement et de recherche dans les universités*, (p. 90-97). Paris, OCDE.
- Chettiparamb, Angélique. (2007). *Interdisciplinarity: a literature review*. The Interdisciplinary Teaching and Learning Group, Subject Centre for Languages, Linguistics and Area Studies, School of Humanities, University of Southampton, p.1-58.
- Counsell, Steven R. et coll. (1999). «Curriculum recommendations for resident training in Geriatrics Interdisciplinary Team Care». *Journal of the American Geriatrics Association*, 47, 1145-1148.
- Darbellay, Frédéric. (2005). *Interdisciplinarité et transdisciplinarité en analyse du discours : complexité des textes, intertextualité et transtextualité*. Genève, Slatkine.
- Drinka, Theresa J. K. et coll. (1996). «Characterizing motivational styles of professionals who work on interdisciplinary healthcare teams». *Journal of Interprofessional Care*, 10, 51-61.
- Finkenthal, Michael. (2001). *Interdisciplinarity: Toward the definition of a metadiscipline?* New York: Peter Lang.
- Gauthier, Yvon. (2005). *Entre science et culture. Introduction à la philosophie des sciences*. Montréal, Presses d l'Université de Montréal.
- Hall, Pippa. (2005). «Interprofessional teamwork : Professional cultures as barriers». *Journal of Interprofessional Care*, 1, 188-196.
- Heckhausen, Heinz. (1972). *Discipline and Interdisciplinarity in Interdisciplinarity: Problems of Teaching and Research in Universities*. Paris: OECD.

- Klein, Julie Thompson. (1998). «Blurring, Cracking, and Crossing: Permeation and the Fracturing of Discipline». Dans William H. Newell (dir.), *Interdisciplinarity: Essays from the Literature*, (p. 273-295). New York, College Entrance Examination Board.
- Klein, Julie Thompson. (2005). *Humanities, Culture, and Interdisciplinarity: The Changing American Academy*, Albany State university of New York Press.
- Klein, Julie Thompson. (1990). *Interdisciplinarity: history, theory, and practice*, Detroit, Wayne State University Press.
- Light, Janice et Drager, Kathryn. (2007). «AAC Technologies for Young Children with Complex Communication Needs: State of the Science and Future Research Directions». *Augmentative and Alternative Communication*, 23, 204-16.
- Mathurin, Creutzer. (2002). «Aspects de l'interdisciplinarité : essai de reconstitution d'un débat». Dans Lucie Gélneau (dir.), *L'interdisciplinarité et la recherche sociale appliquée. Réflexions sur des expériences en cours*, (p. 7-39). Université de Montréal, Université Laval.
- Moran, Joe. (2002). *Interdisciplinarity*. New York, Routledge.
- Morin, Edgar. (2008). *On Complexity*. Hampton Press, Cresskill, New Jersey.
- Morin, Edgar et Le Moigne, Jean-Louis. (1999). *L'intelligence de la complexité*. Paris, L'Harmattan.
- Newell, William H. (1998a). «Academic disciplines and undergraduate interdisciplinary education: Lessons from the School of Interdisciplinary Studies at Miami University, Ohio». *European Journal of Education*, 27, 3.
- Newell, William H. (1998b). «The Case for Interdisciplinary Studies: Response to Professor Benson's Five Arguments». Dans William H. Newell (dir.), *Interdisciplinarity: Essays from the Literature*, (p. 109-122). New York, College Entrance Examination Board.
- Nicolescu, Basarab. (1996). *La transdisciplinarité. Manifeste*. Éditions du Rocher, coll. «Transdisciplinarité».
- Nicolescu, Basarab. (2002). «Un nouveau mode de connaissance : la transdisciplinarité». Dans Lucie Gélneau (dir.), *L'interdisciplinarité et la recherche sociale appliquée. Réflexions sur des expériences en cours*, (p. 215-227). Université de Montréal et Université Laval.
- Norsen, Lisa et coll. (1995). «Practice model: Collaborative». *Critical Care Nursing Clinics North America*, 7, 43-52.
- Reilly, Carolyn. (2001). «Transdisciplinary approach: An atypical strategy for improving outcomes in rehab and long-term acute care settings». *Rehabilitation Nursing*, 26, 216-244.

- Salter, Liora et Hearn, Alison. (1997). *Outside the Lines: Issues in Interdisciplinary Research*, Montreal, McGill-Queen's Press.
- Sands, Roberta G. et coll. (1990). « I beg to differ': Conflict in the interdisciplinary team». *Social Work in Health Care*, 14, 55-72.
- Shailer, Kathryn. (2005). «Interdisciplinarity in a Disciplinary Universe: A Review of Key Issues», *Faculty of Liberal Studies, Ontario College of Art & Design*, April, 1-9.
- Summers, Boyd et coll. (2002). «*The Interdisciplinary Mental Health Teams*». Dans Griffiths, D. M. et coll. (dir.). *Dual Diagnosis: An Introduction to the mental health needs of persons with developmental disabilities*. (p. 325-357). Sudbury, Ontario: Habilative Mental Health Resource Network.
- Strathern, Kathryn. (2004). *Commons and Borderlands: Working Papers on Interdisciplinarity, Accountability and the Flow of Knowledge*, Oxon, Sean Kingston Publishing.
- Thylefors, Ingela et coll. (2005). «Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross professional teamwork», *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102-114.
- Valade, Bernard. (1999). «Le "sujet" de l'interdisciplinarité», *Sociologie et sociétés, L'interdisciplinarité ordinaire. Le problème des disciplines en sciences sociales*, 31, 1, 11-21.
- Viens, Jacques. (1993). *Au-delà d'une certaine multidisciplinarité*, Montréal, Université de Montréal.
- Vinokur-Kaplan, Diane. (1995). «Treatment Teams That Work (and Those That Don't): An Application of Hackman's Group Effectiveness Model to Interdisciplinary Teams in Psychiatric Hospitals». *Journal of Applied Behavioral Science*, 31, 3, 303-327.
- Weingart, Peter et Stehr, Nico. (2000). *Practising Interdisciplinarity*, Toronto, University of Toronto Press.