De l'interdisciplinarité dans la recherche sur des dossiers sanitaires

Patrick Trabal

▶ **To cite this version:**

Patrick Trabal. De l'interdisciplinarité dans la recherche sur des dossiers sanitaires. Epidemiology and Public Health = Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique, 2019, 67, pp.S5-S11. 10.1016/j.respe.2018.12.062 . hal-03015182

HAL Id: hal-03015182
https://hal.parisnanterre.fr/hal-03015182

Submitted on 19 Nov 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Article original

De l'interdisciplinarité dans la recherche sur des dossiers sanitaires

Interdisciplinarity in research on health issues

P. Trabal

UMR 7220, Institut des sciences sociales du politique, université Paris Nanterre, maison Max-Weber, 200, avenue de la République, 92001 Nanterre cedex, France

Keywords:
Interdisciplinarity
Health issues
Doping
Obesity

A B S T R A C T

The text sets out to examine so-called "interdisciplinary" research practices when researchers work on health issues. The article specifies the author's approach, which departs from both a normative posture and a purely epistemological approach, instead opting to study an interdisciplinary act in progress. Based on an ANR report led by Trabal, Collinet and Terral (2014), the research presented mobilizes the latest developments in socio-informatics to examine forms of interdisciplinarity in two areas – doping and obesity. It appears that the research on doping is marked by strong asymmetries between disciplines, and that "true" interdisciplinarity is often postponed when it does not seem to lend itself to a simple mode of coordination. In the case of obesity, we observe that practices are marked by staging and display work; the demand for interdisciplinarity is combined with a desire to structure a professional identity. In all cases, we were able to identify some trails that have been blazed to enable researchers to respond jointly to disciplinary and interdisciplinary injunctions. The promise is an interesting figure that relies on a postponement of proof, made possible by weak codification of interdisciplinarity.

Mots clés :
Interdisciplinarité
Sanitaires
Dopage
Obésité

R É S U M É

Le texte se propose d'examiner les pratiques de recherche dites « interdisciplinaires » lorsque des chercheurs travaillent sur des questions sanitaires. L'article précise la démarche de l'auteur qui se départit à la fois d'une posture normative et d'une approche purement épistémologique pour préférer étudier une interdisciplinarité en acte. S'appuyant sur un rapport ANR dirigé par Trabal, Collinet et Terral (2014), la recherche présentée mobilise les derniers développements de la socio-informatique pour examiner dans deux dossiers — le dopage et l'obésité — les formes de l'interdisciplinarité. Il apparaît que les recherches sur le dopage sont marquées par des fortes asymétries entre les disciplines et que la « vraie » interdisciplinarité est souvent renvoyée à plus tard quand elle ne s'apparente pas à un simple mode de coordination. Dans le dossier de l'obésité, on note que les pratiques sont marquées par un travail de mise en scène et d'affichage ; la revendication d'interdisciplinarité se conjugue avec une volonté de structuration d'une identité professionnelle. Dans tous les cas, on a pu identifier quelques chemins frayés permettant aux chercheurs de répondre conjointement aux injonctions disciplinaires et interdisciplinaires. La promesse constitue une figure intéressante qui repose sur un report des épreuves, rendu possible par une faible codification de l'interdisciplinarité.

Le lien entre santé et société ouvre assurément vers une discussion interdisciplinaire à la hauteur des enjeux ouverts par des questions de santé publique.

Les organisateurs du colloque « Santé : équité ou égalité — Définir, mesurer, agir » ont choisi d'ouvrir ces journées par une réflexion sur l'interdisciplinarité. Ce choix traduit une position épistémologique forte laquelle consiste à interroger préalablement les conditions d'un travail avec des chercheurs de disciplines différentes, les effets que cela produit ou non sur la production et la circulation des connaissances sur cette question sensible. Défendre

Adresse e-mail : ptrabal@parisnanterre.fr

https://doi.org/10.1016/j.respe.2018.12.062

l'importance d'un tel moment réflexif peut sembler naturel, mais cette démarche reste assez inédite. Généralement, les promoteurs d'une manifestation académique se contentent d'afficher l'interdisciplinarité ; les expériences ordinaires dans le milieu de la recherche invitent à penser que généralement, dans l'organisation de colloques ou la rédaction de projets, ce qui préside à la qualification d'interdisciplinaire repose sur l'importance de se montrer ouvert à tous ou de donner des gages par rapport aux financeurs soucieux d'un œcuménisme scientifique garant des enjeux de la thématique.

« Plus les sujets sont complexes, plus on a besoin de regards interdisciplinaires » déclarait François Taddei [1]. Mais on peut questionner la nature de ces « regards » et les divergences qu'ils peuvent générer, car au-delà de ce type d'affirmations à la fois de « bon sens » (plus on met des chercheurs d'horizons différents, plus on a de chance d'avancer) et normatives (l'énoncé revient à dire comment on doit faire de la recherche), on notera qu'il existe peu d'arguments pour montrer que l'interdisciplinarité est heuristique ou non, et le cas échéant pour décrire comment l'interdisciplinarité serait productrice de connaissances. Ainsi, cette interdisciplinarité ressemble plus à un mot d'ordre, une injonction ou à un credo qu'à une démarche scientifique reposant sur la rigueur à laquelle nous sommes pourtant attachés.

On peut par ailleurs supposer que les promoteurs de l'interdisciplinarité ne se détachent pas si facilement de leur discipline principale ou en tout cas, de la discipline dans laquelle ils se sont formés. Les juristes, les médecins, les psychologues, les historiens ont des façons différentes de faire de la science, c'est-à-dire, de poser des questions, de réfléchir, d'apporter des preuves, de publier, de considérer l'excellence scientifique… et donc, sans doute, de revendiquer une interdisciplinarité et de la mettre en œuvre. À titre d'exemple, on peut citer les velléités d'un collègue « de monter un grand projet interdisciplinaire » sur le thème des risques en invitant des entités à se positionner dans les trois grands axes — identification, mesure, action — expliquant qu'il s'agissait là des trois étapes d'une expertise scientifique que l'on pouvait attendre de l'institution. Ce collègue n'était pas sociologue, encore moins sociologue des risques, et quand on lui a fait remarquer que l'application du principe de précaution était bien une action qui pouvait être prise dans des cas où des doutes subsistaient tant sur les entités en cause que sur leur mesure, il semblait particulièrement dérouté.

Ainsi, la réalité de l'interdisciplinarité ne va pas de soi : entre un effet d'affichage et des démarches intellectuelles potentiellement marquées par des disciplines de référence, on perçoit l'intérêt d'examiner les pratiques interdisciplinaires. Parce que les travaux du colloque « Santé-équité ou égalité » se sont ouverts sur une discussion de l'interdisciplinarité, on propose d'examiner les fondements des velléités interdisciplinaires et les réalités des pratiques dans la recherche portant sur la santé.

1. Comment parler de l'interdisciplinarité ?

Notre posture est celle d'un sociologue et, de façon réflexive, on peut aussi s'interroger sur notre capacité à comprendre ce que font les chercheurs quand ils interrogent leurs objets. Une façon d'amorcer un dialogue entre la communauté épistémique rassemblée sur cette thématique et le sociologue lui aussi marqué par sa discipline, est peut-être de faire l'effort de penser l'objet « interdisciplinarité » en utilisant le schéma « définir, mesurer, agir » proposé pour étudier la question des inégalités dans la santé.

Une recherche sur l'interdisciplinarité doit-elle commencer par la définir ? Il existe des tentatives de définition de différentes modalités (pluridisciplinarité, multidisciplinarité, interdisciplinarité, transdisciplinarité…). Comme nous l'écrivions [2], « le travail du séminaire de Nice organisé par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE, 1972) a mis au jour une pluralité de définitions possibles en jouant sur des terminologies variées et des qualifications sophistiquées : interdisciplinarité hétérogène, pseudo-interdisciplinarité, interdisciplinarité auxiliaire, composite, complémentaire, unificatrice (Heckhausen, 1972), linéaire, structurale, restrictive (Boisot, 1972) » et que l'on peut recenser plusieurs tentatives de classifier les modes de travail scientifique dans des formes diversifiées d'interdisciplinarité [3]. Mais que faire des discussions entre chercheurs de disciplines différentes, s'ils ne revendiquent pas une forme d'interdisciplinarité particulière… ou de ceux qui se contentent de mots d'ordre en restreignant leurs approches à leur périmètre ? C'est une interdisciplinarité en acte qu'il semble intéressant de prendre pour objet (on utilisera ce terme dans un sens générique, non restrictif), en se départissant de toute position normative qui conduirait à juger ce qu'elle devrait être, ce qu'elle n'est pas… Il ne s'agit pas de faire des classements de types de recherche, mais de déplacer le regard vers la manière dont les acteurs la définissent et la commentent. Nous ne cherchons pas à proposer une modélisation épistémologique théorique, certes intellectuellement satisfaisante, mais souvent décontextualisée des pratiques, mais plutôt de repérer comment l'injonction ou la volonté de faire de l'interdisciplinarité prend forme dans les activités scientifiques et quelle est sa portée dans les travaux, par exemple sur la santé.

En d'autres termes, la tradition sociologique présentée ici peine à tenir la partie « définition » du programme puisqu'il nous semble plus heuristique de s'intéresser à l'activité des chercheurs qui revendique l'interdisciplinarité, en examinant la portée de cette qualification et les problèmes que cela pose.

Dans ces conditions, est-il possible d'asseoir une quelconque métrologie ? Des collègues s'y emploient sur la base d'indicateurs [4]. Le travail est rigoureux et heuristique, mais il repose sur la base d'indicateurs des bases de données que l'on peut questionner. Dans la tradition ouverte par Desrosières [5], on peut être réservé, non sur l'objectivité dans l'analyse, mais sur le fondement des données sur lesquelles sont construites des équivalences et donc des statistiques et les inférences qui en émanent. Ces « données » ne sont pas données et on peut questionner les opérations de codage qui leur sont antérieures, tant du point de vue de leur histoire (les problèmes liés à la constitution des bonnes catégories remontent au moins à Aristote) que de leur mise en œuvre. Nos vies quotidiennes tout comme nos activités de recherche peinent à rentrer dans des cases et on perçoit, qu'avec un peu de maturité académique, il est possible de jouer avec et sur les qualifications. Nos études montrent des jeux avec les grilles de lecture présumées des personnes qui vont lire une appartenance disciplinaire ou interdisciplinaire. Examinons, pour s'en convaincre le verbatim suivant tiré d'un échange entre membres d'une commission chargée de recruter un enseignant-chercheur dans une filière interdisciplinaire :

« Profil pas tout à fait, directement, dans une perspective différentielle »
« Utilise les variables différentielles, mais présente une perspective sociale »
« je prends le jury de thèse… [des noms spécialistes de la différentielle] »…
« mais le directeur de thèse est X ».
« D'accord. Il est entre les deux »
« Des méthodologies qui permettent d'être publiées… mais le fond n'est pas différentiel »
« Elle a travaillé avec X… donc elle est proche de la différentielle »
« Peut-on dire que c'est de la métrique plus que de la psycho différentielle ? »

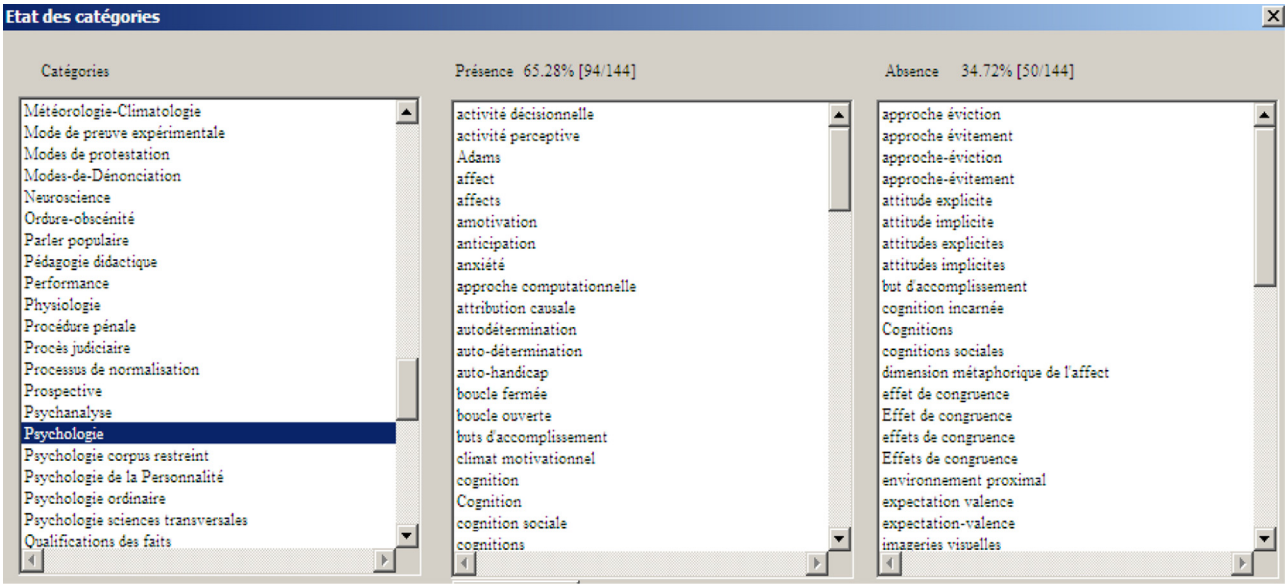

Fig. 1. La construction du lexique de la psychologie.

« Les outils qu'il utilise sont vraiment des outils de différentielle »
« Elle est psychophysiologique plus près de la psychologie différentielle »
« elle n'est pas "diff" »
« quand tu as X dans ton jury »
« ça ne suffit pas pour que tu sois diff »
« OK »

Mettre une personne d'une discipline voisine dans le jury de thèse, publier dans une revue lue par des spécialistes d'une communauté épistémique, mobiliser des méthodologies spécifiques, indiquer quelques mots clés qui feront apparaître un article dans une requête constituent autant de stratégies visant à influencer des qualifications dans des moments critiques, notamment lorsqu'il s'agit d'évaluer l'interdisciplinarité d'un candidat, mais aussi d'un projet ou d'une entité de recherche.

Ce verbatim permet de faire une transition pour préciser les méthodologies utilisées lors d'une ANR sur l'interdisciplinarité[1] sur laquelle s'appuie ce propos.

Nous avons « restreint » si l'on peut dire l'étude aux sciences du sport (le périmètre reste malgré tout assez large puisqu'elles s'étendent des sciences sociales aux sciences expérimentales en convoquant dans ces laboratoires aussi bien des médecins, des anthropologues, des neuropsychologues ou autres didacticiens. . .). Nous avons réalisé des corpus de revues interdisciplinaires, mener des entretiens, réalisés des observations lors de comité de sélection, examiner les expertises de l'Agence évaluatrice portant sur les laboratoires revendiquant une interdisciplinarité. L'ensemble des corpus est décrit dans un rapport (Ibid.) et un ensemble d'articles que nous mentionnerons au cours de ce texte. Une particularité de cette recherche est de s'être appuyée sur des développements récents de la socio-informatique notamment sur la base d'un logiciel d'analyse textuelle. Contrairement aux outils issus de la lexicométrie, ce logiciel [6] fonctionne sur l'idée que c'est au chercheur à construire les catégories, les collections et autres concepts, d'évaluer la pertinence de son interprétation en les mettant à l'épreuve sur le corpus.

[1] ANR Transcinter. Cf. Trabal P., Collinet C., Terral, 2013.

Pour illustrer la démarche, le verbatim précédent invite à penser que l'inscription disciplinaire se manifeste par un lexique. À partir d'entretiens et d'ouvrages disciplinaires, nous avons construit des catégories et des collections caractéristiques des disciplines (Fig. 1).

Dès lors, on peut chercher des énoncés ou des textes qui convoquent plusieurs lexiques, afin de repérer les modalités et les formes d'interdisciplinarité. À ce titre, comme nous l'avions envisagé lors d'un travail sur les résumés d'un congrès de sociologie analysés sur plusieurs éditions [7–9], nous aurions pu construire des indices sur les revues interdisciplinaires, mais nous avons plus précisément examiné la diversité des expressions interdisciplinaires qu'investi la construction d'une métrologie. Cela pourrait être une piste pour réfléchir à l'interdisciplinarité en matière de santé : monter un observatoire sur les porosités interdisciplinaires dans le champ. Sur le modèle de celui sur les risques menés en collaboration avec l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) et l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS) [10], on pourrait avoir un suivi régulier des formes de collaborations grâce à un observatoire informatisé.

Mais on peut considérer que la question de l'interdisciplinarité renvoie aussi au contexte dans lequel elle s'inscrit ou tente de s'inscrire. Ainsi, il nous a semblé utile de travailler à la fois sur des corpus académiques, mais aussi sur des dossiers ouverts, c'est-à-dire, sur des activités de recherche qui ne visent pas exclusivement la production de savoirs académiques, mais qui visent à répondre à des questions complexes dans lesquelles sont engagées des dimensions sanitaires, politiques, sociales, juridiques. Nous avons exploré le dossier du dopage et celui de l'obésité.

2. Le dossier du dopage

Pris dans des enjeux de santé publique qui jouxtent ceux liés à la logique sportive, aux débats juridiques et politiques, aux controverses scientifiques, à la pression médiatique, la régulation du dopage convoque une pluralité d'acteurs qui se réclament parfois d'un travail interdisciplinaire.

Pour le décrire, on peut commencer par regarder ses modes d'expression afin d'identifier le type d'interdisciplinarité qui est visé ou revendiqué.

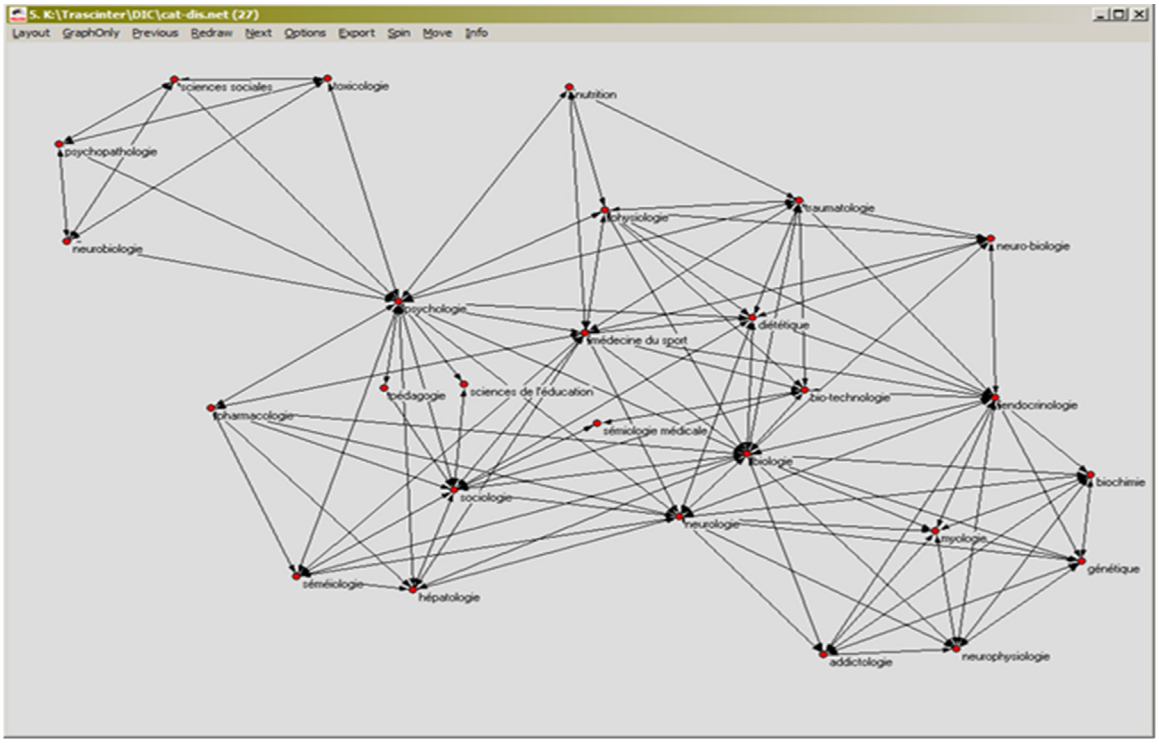

Fig. 2. Représentation des croisements interdisciplinaires.

> « Dans la prévention du dopage dans le sport, il est nécessaire de faire preuve d'interdisciplinarité, parce que on ne peut pas être que pharmacien et faire de la prévention ou médecin ou entraîneur ou sportif. (Entretien avec un responsable du ministère chargé des sports, octobre 2009).

Le glissement sémantique de l'interdisciplinarité qui désigne ici une ouverture à l'ensemble des acteurs peut s'interpréter comme une recherche de complémentarité. Il s'agit d'une demande de coordination dans un processus qui se présente comme une lutte, avec le militantisme associé à un combat, lequel suppose d'enrôler tous les acteurs de bonne volonté. L'objectif est donc de mobiliser autour d'un objectif, comme la construction d'une maison pourrait imposer de recourir à un maçon, un couvreur, un électricien et un plombier.

Cela n'empêche pas d'identifier les périmètres des complémentarités pour identifier les formes de coopération engagées. La mobilisation du logiciel Pajek qui a pu être interfacé avec Prospéro a permis d'explorer le contenu de ces relations à partir des lexiques disciplinaires et la recherche de croisement entre disciplines (Fig. 2).

L'examen des énoncés renvoie principalement à la présence de produits dopants et/ou de leurs effets (par exemple, les troubles psychologiques qui sont générés par une molécule). Notons toutefois, qu'il s'agit d'une figure qui engage toujours les mêmes disciplines dans cette recherche d'effets : la physiologie, la neurologie et la psychologie.

> L'adepte des amphétamines a des réactions psychologiques spécifiques qui s'expriment par un besoin de domination, de violence, d'agressivité mêlée de méfiance évoquant la paranoïa. Le bénéfice de l'androgénisation n'apparaît qu'en cas d'efforts intenses et prolongés et l'amélioration des performances n'est obtenue qu'au prix d'un entraînement plus intense qui est simplement mieux supporté psychologiquement et biochimiquement [11].

En cherchant les liaisons les plus frayées, nous sommes tombés sur des « disciplines interdisciplinaires », c'est-à-dire, qui se sont construites sur des échanges stabilisés entre deux communautés épistémiques :

> La psychologie médicale analyse l'organisation de la personnalité ou le développement du caractère de l'individu, plus particulièrement les interactions entre un sujet et son environnement. La psychologie médicale peut aussi être considérée comme une théorie et la connaissance systématisée d'un comportement humain et de ses motivations. On observe généralement une très forte corrélation entre des troubles graves de la personnalité et le recours aux substances illicites [12].

Mais cela n'est guère nouveau, car la psychologie médicale remonte au début des années 70 ; on peut lire l'énoncé précédent comme la convocation d'une « discipline interdisciplinaire » dont l'intérêt irradie les expérimentations des pharmacologistes et des toxicologues. Nous nous sommes intéressés à quelques textes plus atypiques, lesquels sont marqués par des formes de totalisation. À l'instar de la praxéologie motrice en Sciences et techniques des activités physiques et sportives (Staps) qui revendique une approche transdisciplinaire de la motricité, on peut trouver des approches systémiques ou des ambitions de la bioéthique.

> There is plenty of work to do in finding out how better to facilitate interdisciplinary scholarship. Exactly what can a sociologist do for a philosopher or a historian for a lawyer ? Can it develop beyond a series of pictures at an exhibition to form some sort of coherent unity ? Bioethics is the field in the best position to explore these questions (Hastings Center Website)[2]

[2] https://www.thehastingscenter.org/suggestions-for-the-future-of-bioethics/ (page consultée le 19 septembre 2018).

> Beaucoup de zones d'ombre pourraient être levées avec une meilleure connaissance du phénomène : dans le domaine de la médecine par exemple, une vraie séméiologie du dopage doit être décrite. Elle devrait être enseignée à l'image de la médecine du sport, globale, transversale, (c'est-à-dire, comporter de la psychologie, sociologie, pharmacologie, neurologie, hépatologie, biologie...) [13].

On notera dans les deux derniers énoncés la force du déontique qui se conjugue avec une promesse. Respectivement la bioéthique et la séméiologie peuvent répondre aux enjeux du dopage. Mais cette capacité à le faire n'est ni justifiée, ni explicitée. Dans le premier cas, on défend une discipline en expliquant que c'est sa mission. Dans l'autre cas, on multiplie les déontiques (« on doit », « elle devrait »...) en disqualifiant les autres tentatives sémiologiques (ce que suggère l'expression « une vraie séméiologie »), mais en montrant que l'interdisciplinarité peut être à l'œuvre, car les auteurs sont respectivement médecin et sociologue. Dans tous les cas, l'argument fonctionne comme une promesse qui engage peu leurs auteurs et qui permet de différer l'épreuve.

Ainsi, en s'intéressant à l'interdisciplinarité à l'œuvre dans ce dossier, on ne s'éloigne pas d'une analyse de l'organisation du dopage et de la lutte antidopage, puisque les relations entre les biologistes, les biomécaniciens, les autres médecins du sport et les acteurs de l'entraînement constituent des objets de recherche intéressant. Ce travail permet également de noter une asymétrie forte entre les différents champs scientifiques. D'un côté, des disciplines qui lorsqu'elles travaillent sur la performance ont des choses à dire et à comprendre sur le dopage, sur ses effets, sur la façon de le repérer, et éventuellement, sur des alternatives à ces pratiques problématiques. Assumant la complexité de l'objet, elles peuvent convoquer les sciences sociales, mais en les contraignant par leur propre dénomination (épidémiologie sociale, biosociologie, neurosociologie...) ou par des formules « molles » : des « variables sociales », « des facteurs sociaux »... De l'autre, des champs disciplinaires qui peuvent éventuellement critiquer les premières pour leur responsabilité dans le problème à résoudre, mais qui les prennent pour objet de leur étude. Lorsque l'on dépasse la simple complémentarité, on repère que le travail interdisciplinaire est essentiellement marqué par des tensions et des promesses.

3. L'interdisciplinarité dans le dossier de l'obésité

Les travaux de Fabien Merlaud et Philippe Terral[3] proposent d'examiner la nature de l'interdisciplinarité dans le dossier de l'obésité en commençant par une mise en perspective sociohistorique du matériau empirique collecté. Les auteurs commencent l'histoire en soulignant qu'au début des années 1990, « on voit se développer une conception de l'obésité fondée sur des représentations morales et des stéréotypes culturels qui valorisent la force, le mince et le beau au détriment de la graisse, qui résulte de la paresse et est associée à la laideur [14]. Malgré le fait que sa médicalisation soit ancienne [15], elle n'est pas encore considérée comme un problème de santé publique, mais comme un état esthétique dont la responsabilité incombe à l'individu, comptable de son apparence et de sa beauté qui laissent par ailleurs présager les traits de sa personnalité [16] ».

Le débat sur la nature des coupe-faim, qui peuvent à la fois être des ressources pour les médecins et des produits à visée esthétique, prend une tournure particulière avec les questions d'insécurité alimentaire. C'est dans ce contexte que le Programme national nutrition santé (PNNS) verra le jour en 2000, lequel marque un décloisonnement du monde hospitalier. Une stratégie de prévention axée sur l'éducation à la santé modifie les politiques publiques en convoquant les sciences de la communication. Comme l'écrivent Merlaud et Terral [17], « Sur cette même période, l'accroissement du phénomène de l'obésité, d'après les études épidémiologiques, et la complexité de sa prévention et de sa prise en charge de par ses composantes « multiples et précoces »[4], conduira au cours de l'année 2000 aux premières réflexions pluridisciplinaires. Celles-ci conduisent les experts à recommander l'étude de « la régulation du comportement alimentaire chez l'enfant et sa relation avec le développement de l'obésité par une approche multidisciplinaire » [18] ».

Le mot d'ordre, argumenté par la complexité du dossier et des missions des agents chargés de réguler le problème sanitaire, est « aussi bien diffusé et partagé par les politiques (parlementaires, sénateurs) que par les experts qui les renseignent. Au point même que certains rapports sont des copier-coller dans le texte comme par exemple le rapport du sénateur Gérard Dériot du 5 octobre 2005 intitulé *Rapport sur la prévention et la prise en charge de l'obésité* et le rapport de l'expertise collective de l'Inserm du 1er décembre 2006 intitulé *Obésité* : *Bilan et évaluation des programmes de prévention et de prise en charge* » soulignent Merlaud et Terral. Et de conclure :

> Tous les discours concourent à la promotion de ce mode de coordination. Si l'on peut imaginer que certaines publications sont plus ou moins propices à cette promotion, il semble indéniable que la conviction selon laquelle la pluridisciplinarité est indispensable pour la recherche et la prise en charge sur/de l'obésité est partagée par les acteurs institutionnels et scientifiques. Aucune critique, aucun énoncé ne fait état d'un avis contraire.

Les auteurs ont examiné la revue *Obésité* en analysant systématiquement les marques d'interdisciplinarité. Ils repèrent, d'une part, des revendications d'interdisciplinarité sous forme de quête de complémentarité comme en témoigne ce type d'énoncé :

> « La patiente est sélectionnée pour l'opération par une **équipe multidisciplinaire** incluant les spécialistes suivants : chirurgien, médecin endocrinologue, psychiatre, psychologue et diététicien. » [19].

Mais l'on trouve beaucoup d'énoncés dans lesquels l'affichage de l'interdisciplinarité se conjugue avec une promotion de la discipline, plus exactement avec une volonté de défense de territoire disciplinaire :

> Vous verrez aussi que la chirurgie y occupe davantage de place et que nous avons inséré les abstracts les plus intéressants (ou les plus significatifs des dernières tendances) du congrès européen de chirurgie de l'obésité (IFSO, Lausanne-Suisse, avril 2010). Nous avons, cependant, tenu à privilégier ceux qui relevaient le plus de la multidisciplinarité, qui fait actuellement le bonheur de notre spécialité pour espérons-le, le plus longtemps possible ! » [20].
>
> « Dans une approche pluridisciplinaire efficace, l'examen parodontal et dentaire permettrait de dépister et de traiter de façon précoce les parodontites chroniques, le plus souvent non chirurgicalement (hygiène orale, détartrage et surfaçage radiculaire) améliorant ainsi la qualité de vie des malades. » [21].

[3] Ils sont rédacteurs de la partie « Obésité » du rapport cité (Trabal P., Collinet C., Terral P., 2013).

[4] Le Monde du 21 juin 2000.

Un dernier type d'usage est notable, il consiste à promouvoir des dispositifs interdisciplinaires. On souligne par exemple qu'un « réseau permet ainsi la mise en place d'équipes multidisciplinaires motivées » [22] ou qu'un programme a été « élaboré sur la base d'interventions collectives et multidisciplinaires » [23]. Cela conduit Merlaud et Terral à affirmer que, dans ce cas, « il s'agit moins pour les auteurs de décrire l'obésité dans sa complexité (induisant de fait une analyse au prisme de plusieurs disciplines) que de lui donner une réponse « pratique » et directement « opérationnelle » en termes de prise en charge ».

L'enquête sur une revue spécialisée contraste avec l'étude sur un corpus de presse ou avec l'analyse des rapports d'expertise. Merlaud et Terral notent un paradoxe : « Alors même que tous les rapports font état d'une pluridisciplinarité « indispensable », « nécessaire », « recommandée », « souhaitée », voire « obligatoire » dans le cadre d'un suivi pré- et postopératoire, qu'il s'agit de « promouvoir » dans des « centres de référence » ou au travers de pratiques de recherche ou d'« éducation thérapeutique », la presse reste discrète sur ces injonctions. Nous pouvons dès lors nous risquer à formuler l'hypothèse selon laquelle la pluridisciplinarité est convoquée comme un mot d'ordre essentiellement institutionnel qui a du mal à se faire entendre par le corps médical pris dans son ensemble (à savoir les médecins généralistes, les praticiens libéraux et paramédicaux) et plus globalement par la société civile ». Mais en même temps, les auteurs soulignent que dans les « sciences de l'obésité », l'interdisciplinarité apparaît plus valorisante et valorisée. L'affichage de multiples disciplines et le grand nombre de textes cosignés à plus de trois auteurs de disciplines différentes (environ 35 % des cas dans la revue *Obésité*) semble être des critères corroborant encore une fois, l'hypothèse selon laquelle elle fait l'objet d'une pratique effective, pour ne pas dire à la mode. Plus globalement, la mise en scène de l'interdisciplinarité nous semble en outre permettre la structuration d'une identité professionnelle. Celle-ci constituerait un segment nouveau au sein des spécialités médicales : la « médecine de l'obésité » précise les auteurs.

4. Conclusion : une interdisciplinarité à défendre et à mettre en œuvre

L'enquête sur les réalités de l'interdisciplinarité dans deux dossiers sanitaires souligne des points communs et quelques divergences.

Dans les deux cas, on retrouve une volonté forte d'afficher l'interdisciplinarité et de la revendiquer au nom de l'importance de l'enjeu. Mais en examinant les argumentations liées à cette approche, on note que c'est essentiellement une complémentarité qui est valorisée, laquelle souligne une forme d'humilité des spécialistes des différentes disciplines vis-à-vis de la complexité du dossier. On retrouve surtout cette complémentarité lorsqu'il est question de « prise en charge », qu'il s'agisse d'un patient ou d'une demande de prévention. Mais en termes de recherche, on ne trouve pas trace d'une argumentation épistémologique sur l'intérêt heuristique d'une recherche interdisciplinaire.

Même si les pratiques interdisciplinaires sont valorisées, on notera qu'elles se doublent d'une défense de territoires, laquelle ne prend pas exactement la même forme dans les deux cas. Dans le dossier du dopage, on repère des prises de positions sur la légitimité des différentes disciplines à intervenir dans le dossier, lesquelles expriment une qualification du dossier : les médecins doivent-ils figurer comme les principaux artisans de la lutte antidopage alors que la recherche médicale a une responsabilité

Tableau 1
Six manières de faire montre d'ouverture interdisciplinaire dans l'évaluation entre pairs.

	Vis-à-vis de l'injonction disciplinaire	Vis-à-vis de l'injonction interdisciplinaire
Se contenter d'un affichage	Piste envisagée : produire des articles disciplinaires Risques : se disperser Solutions : défendre la discipline en reconnaissant ses limites	Piste envisagée : faire de la rhétorique Risques : être repéré comme un rhétoricien ; apparaître réductionniste Solutions : s'engager sur des promesses en renvoyant à plus tard les véritables contraintes
Ouvrir a minima	Piste envisagée : montrer l'intérêt de sa discipline Risques : se disperser encore plus Solutions : discussion critique de quelques disciplines qui doit déboucher sur la valorisation de sa discipline	Piste envisagée : entreprendre une lecture un peu fine et/ou discuter de façon précise avec des collègues de disciplines plus éloignées Risques : s'exposer à la critique sur un champ dans lequel on n'est pas forcément très compétent Solutions : multiplier les marques de prudence académique ou assumer une critique virulente
Travailler sur des objets frontières	Piste envisagée : étendre sa discipline Risques : ne pas être compris dans sa discipline et se faire marginaliser Solutions : multiplier des marqueurs d'appartenance disciplinaire (en tout cas dans la discipline de référence)	Piste envisagée : un travail collectif rigoureux sur 2 ou 3 disciplines Risques : se faire critiquer des deux côtés ; ne pas se faire publier Solutions : défendre l'interdisciplinarité
Défendre une discipline interdisciplinaire	Piste envisagée : défendre l'existence d'une discipline peu légitime Risques : ne pas exister Solutions : faire exister une communauté épistémique ; s'ériger en spécialiste	Piste envisagée : attaquer le réductionnisme disciplinaire Risques : se faire disqualifier par les disciplines canoniques Solutions : louvoyer entre une critique de l'académisme et une volonté de légitimer une discipline ; en appeler à la demande sociale
Totaliser	Piste envisagée : proposer un discours méta comme une discipline de spécialistes Risques : apparaître comme trop éloigné du terrain et des préoccupations des acteurs Solutions : construire une communauté épistémique	Piste envisagée : montrer que l'on maîtrise les autres disciplines prises pour objet Risques : s'exposer à la critique des chercheurs dont l'activité est prise pour objet Solutions : montrer que l'on défend ainsi les Staps, les sciences du sport...
Revendiquer une transdisciplinarité	Piste envisagée : dépasser les frontières disciplinaires Risques : ne pas être compris Solutions : disqualifier le réductionnisme disciplinaire	Piste envisagée : valoriser la transdisciplinarité Risques : ne pas être discuté (marginalisation) Solutions : défendre une position épistémologique forte ; convocation de la demande sociale (enseignement de l'EPS)

dans l'émergence du problème ou bien sont-ce les psychologues, les addictologues ou les autres spécialistes du comportement qui peuvent trouver des solutions pérennes ? À moins que la nature intrinsèquement sociale de ces pratiques n'impose de convoquer sociologues, anthropologues, économistes ou politicistes ? Les réponses à ces questions reviennent tour à tour à qualifier le sport ou plus précisément le sportif, en le considérant comme un patient, un sujet, un pratiquant, un client ou un citoyen. En ce qui concerne le dossier de l'obésité, les points de vue des différents spécialistes reviennent à la fois à défendre une discipline en l'ouvrant sur des approches connexes et à revendiquer une « discipline interdisciplinaire » qui fait exister une profession, voire qui permet de légitimer et de développer une identité professionnelle.

Pour comprendre l'importance d'un enjeu sanitaire dans des pratiques interdisciplinaires, on peut comparer ces deux dossiers avec une section universitaire interdisciplinaire. Notre analyse a porté sur les Staps et montre avant tout combien la juxtaposition de différentes disciplines se conjugue avec de fortes tensions. Le partage des étudiants, des ressources et des responsabilités suppose d'évaluer la qualité du travail scientifique et les formes d'excellence sont au cœur de débats vifs qui portent sur les bonnes revues, la diffusion des travaux, les formes de gratifications, la notoriété : facteur h, *impact factors*, quartiles, prestige d'une collection ou d'une maison d'édition, constituent autant de modes de reconnaissance qui mettent en jeu, non seulement l'aura des chercheurs, mais aussi l'attribution de ressources permettant de produire de la connaissance.

Dans ce jeu d'évaluation entre pairs, les chercheurs sont soumis à une double contrainte puisqu'il s'agit certes de faire montre d'ouverture interdisciplinaire dont on ne cesse de célébrer la valeur heuristique (comme nous l'avons dans les dossiers du dopage et de l'obésité), mais aussi de prouver son excellence disciplinaire. Avec Cécile Collinet et Philippe Terral, nous avons repéré les façons de répondre à cette double contrainte en identifiant six manières de faire que l'on a synthétisé dans le Tableau 1.

Il ne s'agit pas ici de qualifier des chercheurs dans une ligne du tableau, car nous pensons qu'ils peuvent très bien, dans des situations différentes, tenir une position ou une autre ; il s'agit de chemins identifiables — nous avons parlé de « chemins frayés » en ce qu'ils sont suffisamment balisés pour que l'argumentation qui s'y rattache apparaisse comme lisible. Tel un répertoire de postures possibles, on peut puiser quelques arguments dans une controverse dans laquelle l'excellence disciplinaire ou la réalité de l'interdisciplinarité sont en jeu.

Nous avons défendu qu'un autre mode de justification était possible en matière de prétention interdisciplinaire : la promesse. Comme nous l'avons vu précédemment, le recours fréquent aux déontiques invite à penser que les énonciateurs souhaitent reporter l'épreuve. La démarche que nous avons identifiée en étudiant les rapports de l'agence d'évaluation, repose sur la possibilité de faire varier sur les ontologies qualifiables d'interdisciplinaires (des méthodes, des articles, des recherches, des chercheurs, des laboratoires. . .). Comme nous l'écrivions, « l'interdisciplinarité est souvent associée à une promesse et l'existence de dialogues pluridisciplinaires, de compétences multidisciplinaires, voire de projets ou de démarches interdisciplinaires renvoie à un futur. » [24]. La faiblesse de la codification de la réalité de l'interdisciplinarité invite à interpréter des processus dans lesquels des candidats cherchant reconnaissance et financements donnent des gages sur la future interdisciplinarité, des évaluateurs jugent cette promesse construite sur une anticipation de la critique, bref à une forme de transaction entre action individuelle et cadre contraignant ; en référence à la sociologie pragmatique et dans une tradition de dialogue avec les économistes, nous avons proposé de nommer cela « l'économie de l'épreuve » qui permet de lire les difficultés de l'interdisciplinarité comme le résultat d'un différentiel de codification entre ce qui qualifie les excellences disciplinaires et interdisciplinaires.

Une façon d'éviter le développement d'une « bulle interdisciplinaire » comme il existe des formes de spéculation en économie, serait de rapporter les prétentions interdisciplinaires à une évaluation. En matière de publications, la proposition portée par cet article consiste à construire quelques outils s'appuyant sur notre travail en socio-informatique pour examiner la réalité du dialogue interdisciplinaire. Il ne s'agit que d'une suggestion que la communauté épistémique rassemblée autour de la question des inégalités en matière de santé peut discuter.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

[1] Traddei F. « Plus les sujets sont complexes, plus on a besoin de regards interdisciplinaires ». Le Monde; 2018.
[2] Collinet C, Terral P, Trabal P. « Les formes de travail scientifique en STAPS : entre disciplinarité et interdisciplinarité ». Mov Sport Sci/Sci Motricite 2016;94(4):41–53.
[3] Sinaceur MA. « Quelques réflexions sur l'interdisciplinarité ». In: Entre savoirs l'interdisciplinarité en acte : enjeux, obstacles, résultats. Ramonville Saint-Agne: Érès; 1992.
[4] Prud'homme T, Gingra Y, Couillard A, Terrasson D. Les mesures de l'interdisciplinarité. Pratique et attitudes dans un centre de recherche français. l'IRSTEA, Montréal, CIRST; 2012 [Consulté le 9 novembre 2018. Disponible sur : http://www.cirst.uqam.ca/Portals/0/docs/note_rech/2012-01.pdf].
[5] Desrosières A. La Politique des grands nombres : histoire de la raison statistique. Paris: La Découverte; 1993.
[6] Chateauraynaud F. Prospéro. Une technologie littéraire pour les sciences humaines. Paris: Éditions du CNRS; 2003.
[7] Trabal P. « Le logiciel Prospéro à l'épreuve d'un corpus de résumés sociologiques ». Bull Methodologie Sociologique 2005;85:10–43.
[8] Torny D, Trabal P. « Le résumé de communication comme objet sociologique — une analyse thématique, ontologique et littéraire à l'aide du logiciel Prospéro ». In: Demazière D, Brossaud C, Trabal P, Van Meter K, editors. Analyses textuelles en sociologie. Rennes: Presses Universitaires de Rennes; 2006. p. 23–80.
[9] Torny D, Trabal P. « Permanences et transformations d'une institution — une analyse de trois congrès de l'AFS ». Bull Methodologie Sociologique 2009;102:14–38.
[10] Chateauraynaud F, Debaz J. Observatoire socio-informatique en santé environnementale — une pragmatique des alertes et des controverses en appui à l'évaluation publique des risques. ANSES-GSPR; 2013.
[11] Noret A. Le dopage. Paris: Vigot; 1990.
[12] Hainline H, Wadler GI. L'athlète et le dopage. Paris: Vigot; 1993.
[13] Depiesse F, Brissonneau C. « Facteurs de risques socio-psychologiques du dopage sportif vu par un médecin de terrain ». Specialiste Med Sport 2000;27:1–11.
[14] Bossy T. Poids de l'enjeu, enjeux de poids. La mise sur agenda de l'obésité en Angleterre et en France. Institut d'études politiques de Paris; 2010 [Thèse de 3e cycle en science politique].
[15] Poulain J-P. Éléments pour une histoire de la médicalisation de l'obésité. Rev Obesite 2009;4(1):7–16.
[16] Amadieu JF. Le poids des apparences : beauté, amour et gloire. Paris: Odile Jacob; 2005.
[17] Merlaud F, Philippe Terral P, Haschar-Noé N. S'engager dans la lutte contre l'obésité et la sédentarité en France. La construction d'une expertise hybride et située par les réseaux associatifs de prévention et de soins. Socio-logos; 2012 [Consulté le 9 novembre 2018. Disponible sur : http://journals.openedition.org/socio-logos/2691].
[18] Inserm. Obésité. Dépistage et prévention chez l'enfant, Rapport de recherche, 2000; 2000.
[19] Bauld E, et al. Traitement de l'obésité sévère par by-pass gastrique : le profil psychologique n'est pas prédictif de la perte de poids au cours de la première année. Obesite 2007;2(2):182–7.
[20] Dargent J, Czernichow S. Nouveaux domaines d'applications et nouvelles techniques. Obesite 2010;5:43.
[21] Rangé H, et al. Risque parodontal chez le patient obèse. Obesite 2010;5(3):67–73.
[22] Oliver I, Jouret B, Tauber M. RéPOP Toulouse Midi-Pyrénées : réseau ville-hôpital de prévention et prise en charge de l'obésité pédiatrique. Obesite 2006;1(4):69–71.
[23] Provencher V, Mongeau L. Le programme « Choisir de maigrir ? » : un nouveau paradigme pour intervenir sans nuire. Obesite 2009;4:112–9.
[24] Trabal P, Collinet C, Terral P. Faire preuve d'interdisciplinarité. Un mot d'ordre, ses interprétations et ses ajustements. Terrains Travaux 2017;30:209–29.