

INTER-, PLURI-, MULTI-, TRANSDISCIPLINAIRE?

Dave LÜTHI

(Doyen de la Faculté des lettres, Université de Lausanne)

La question développée durant cette Journée de la recherche, à savoir *Interdisciplinarité, pluridisciplinarité, multidisciplinarité, transdisciplinarité dans le monde académique d'aujourd'hui: avantage ou obstacle?* est d'une grande pertinence à l'époque du «tout-inter(multi-, pluri-, trans-)disciplinaire». En une génération, ces notions encore floues et quelque peu abstraites à la fin du XX^{ème} siècle sont devenues centrales dans le monde académique, en particulier en sciences humaines, amenant à un remodelage complet du découpage disciplinaire séculaire (ou, du moins, supposé comme tel). Alors que s'imposent dorénavant les sciences historiques de la culture et les sciences du langage, alors que les humanités numériques forcent à repenser les disciplines sous un angle inversé, que les enseignant-e-s de Lettres donnent des cours à l'École polytechnique voisine dans le cadre d'un «Collège des humanités», on constate d'une part que les frontières entre les disciplines sont plus poreuses – ou floues, ou indécises... – qu'avant et que, plus ou moins volontairement, on¹ cherche à faire bouger les lignes, mais, d'autre part, l'inter-, le multi-, le pluri- et le transdisciplinaire apparaissent parfois comme des concepts creux – leur définition suscite une littérature un peu sèche² –, plus utiles pour profiler un sujet que pour véritablement changer la manière de concevoir et pratiquer la science.

Enfant de l'interdisciplinarité (ou pluri- ? Je n'ai jamais réussi à trancher), j'ai travaillé sur ma thèse avec une double approche d'histoire de l'architecture et d'histoire de la médecine sur un corpus de 150 édifices de soin construits durant deux siècles. N'ayant pas a priori grand intérêt pour la médecine, j'ai dû développer des connaissances pointues dans ce domaine afin de comprendre pourquoi telle moulure courbe convenait mieux aux chambres des maternités et pourquoi la cage d'escalier d'un hôpital doit être au sud plutôt qu'au nord (ce qui n'est jamais le cas d'ailleurs). J'en suis ressorti avec un bagage *historique* – la médecine demeure pour moi une chose aussi abstraite que le contrepoint ou la *Kurrentschrift* bernoise du XVII^{ème} siècle que j'ai plus ou moins maîtrisés il y a longtemps – mais surtout, j'ai aujourd'hui la conscience profonde que ma thèse n'aurait pas été la même si je ne m'étais pas astreint à m'intéresser en profondeur aux questions médicales qui sous-tendaient mon sujet; il ne s'agissait pas de répéter ce que d'autres avaient déjà dit, mais bien d'écrire une nouvelle histoire de la médecine à partir de mon corpus bâti. L'exercice semble avoir été atteint puisque je suis devenu docteur (ès lettres) et que la Faculté m'a décerné un prix pour ce travail. Ma thèse a été publiée, par une maison d'édition spécialisée en histoire de la médecine³.

Tout ce qui précède mérite d'être relaté pour ce qui suit. À l'instigation de mes codirecteurs de thèse (un historien de l'architecture, Gaëtan Cassina, et un historien de la médecine, Vincent Barras), j'ai soumis mon travail à des jurys décernant des prix d'histoire de l'art ou de la médecine. Les réponses, toutes négatives, furent édifiantes: pas assez «art», pas assez «médecine», trop en marge de la discipline, pas dans le *trend* majeur de la branche. En résumé, mon interdisciplinarité a péjoré la visibilité que mon travail aurait pu avoir, peut-être, si j'avais été moins audacieux et que j'avais traité mes hôpitaux, mes bains et mes sanatoriums d'un strict point de vue du programme et de la forme, sans guère traiter du contexte médical du temps.

¹ Ce «on» est pluriel: les enseignant-e-s, la Faculté, la Direction de l'UNIL, le monde scientifique... tout dépend du domaine et de l'époque.

² On lira néanmoins avec profit: *Guerre et paix* 1997; Finkenthal 2011; Besnier, Perriault (dir.), 2013.

³ Lüthi 2012.

Pourtant, n'étant pas vraiment un collectionneur de prix dans l'âme, je n'ai aucun regret à avoir ouvert mon champ de recherche de manière aussi large, quitte à ne pas être récompensé pour cela. Être confronté à d'autres types de recherches, côtoyer des équipes formées de psychologues, d'historien-ne-s des sciences, de neurobiologistes, a été dépayasant certes, mais formateur surtout. Si, dix ans plus tard, je conserve un souvenir parfois un peu vague des discussions passionnées que j'ai pu avoir sur l'usage du soleil dans le traitement des plaies béantes des tuberculoses osseuses, je reste en revanche toujours épaté d'avoir pu avoir ce genre de discussions scientifiques.

Alors, en tant qu'enseignant mais aussi en tant que doyen de la Faculté, je ne peux que recommander aux chercheuses et aux chercheurs de franchir les frontières disciplinaires, d'être curieuses et curieux ailleurs, et faire dialoguer ce qui a priori n'a guère de lien. Hélas, ce genre d'aventure n'est pas privilégié par le FNS qui soutient plutôt les projets disciplinaires – se pose bien sûr la question de l'évaluation de tels projets multi, pluri... – et le monde scientifique ne sait pas encore les valoriser, tout pétri qu'il est encore des traditions académiques. Mais d'un strict point de vue intellectuel – et je reste persuadé, envers et contre tout, que c'est l'essentiel – travailler sur les sentiers de traverse apporte plus que la reconnaissance: cela procure de la connaissance.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BESNIER J.-M., PERRIAULT J. (dir.), 2013: *Interdisciplinarité: entre discipline et indiscipline*. Paris: CNRS.
- FINKENTHAL M., 2011: *Interdisciplinarity: Toward the Definition of a Metadiscipline?* New-York et al.: Peter Lang.
- GUERRE ET PAIX, 1997: *Guerre et paix entre les sciences: disciplinarité, inter et transdisciplinarité*. Paris: La Découverte [*La revue du M.A.U.S.S.*, N° 10, 2^{ème} semestre 1997].
- LÜTHI D., 2012: *Le compas & le bistouri. Architectures de la médecine et du tourisme curatif: l'exemple vaudois (1760–1940)*. Lausanne: Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé.