

Transdisciplinarite et Anthropoformation: leur importance dans les recherches en sante

Transdisciplinarity and Antropoformation: its importance in health investigations

Patrick Paul

Professeur Associé H.D.R. en Sciences de l'Éducation,
Université François Rabelais, Tours (France).

J.E. Dynadiv N8 2449

E-mail: docpaul@wanadoo.fr

Résumé

Au-delà des normes de référence issues des statistiques, sitôt que les comportements de la personne à soigner ou à éduquer doivent être pris en compte de façon singulière, le positionnement des soignants devient difficile entre impératifs issus des modèles normatifs se référant à la maladie mais ne tenant nul compte des malades d'un côté et de l'autre l'évidence de devoir considérer les particularités propres à chaque sujet que l'on accompagne et qui interfèrent, nécessairement, sur la santé par les comportements mais qui sont source de complexité, donc difficile à traiter. La transdisciplinarité engage à l'impératif d'un changement paradigmatique et d'un cheminement à double face, cette bipartition ne pouvant jamais totalement se distinguer. Elle s'apparente d'une part, ce qui correspond à sa définition classique, à une épistémologie qui pointerait l'importance nouvelle des frontières disciplinaires, des zones floues, non accessibles aux clôtures classiques qui définissent les objets disciplinaires. Mais elle impose d'autre part la construction d'une nouvelle épistémologie du sujet qui participe toujours, d'une manière ou de l'autre, à l'observation par son interaction plus ou moins forte avec l'objet, ce que nous définissons par le néologisme « d'anthropoformation ». Par le changement qui s'opère elle permet d'offrir à la fois une aptitude à relier les savoirs disciplinaires entre eux et une capacité d'intégration du sujet, de son indiscipline et de ses interactions. Elle dirige vers une phénoménologie de la santé associant les modes d'être aux modes de comprendre. Le texte vise à préciser, dans le champ de la santé, les différents points soulevés par ce changement paradigmatique.

Mots-clés : Santé Globale, Paradigme, Transdisciplinarité, Anthropoformation, Complexité, Paradoxe

Abstract

Besides the reference norms from statistics - when the behavior of the person to be cared for or educated has to be taken into account in a singular way - the position of the care takers is difficult because of normative models related to the diseases that do not take in account the patients in one side, and in the other the obligation to consider the particularities of each person that interfere on health by behaviors but are source of complexity, thus difficult to treat. Transdisciplinarity invites to a paradigmatic change to a two way road, with this parting being unable to be totally identified. It is close to - corresponding to its traditional meaning - an epistemology that points to the importance of new disciplinary frontiers, of non-defined zones, unreachable by traditional closed scientific objects. But it imposes, on the other hand, the construction of a new epistemology of the subject that always participates, in a way or another, of the observation by his strong interaction with the object, that we define by the neologism "antropoformation". By the change it causes, it permits to offer, at the same time, an attitude to untie disciplinary knowledges among them and a capacity of integrating the subject, his undiscipline and his interactions. It drives you to a phenomenology of health by associating the ways of being and the ways of understanding. The text aims to precise, in the field of health, different points raised by this paradigmatic change.

Keywords: Global Health; Paradigma; Transdisciplinarity; Antropoformation; Complexity; Paradox.

Introduction

Les recherches en Santé et en Santé Publique, au prix de leur crédibilité scientifique, se construisent classiquement sur un réductionnisme scientifique méthodologique de rigueur. Mais la rationalité qui valorise l'objectivité critique se trouve régulièrement mise à mal sitôt que l'on questionne le sujet dans sa singularité et ses divers environnements ou encore le sujet social et ses représentations. Face à la complexité du sujet dans son entièreté et du réel humain le réductionnisme scientifique, en devenant ontologique, interdit toute aspiration à une unité intégrative pourtant désirée au-delà des éclatements. De plus les différents modèles d'intervention comportent des oppositions comme lorsqu'il s'agit de relier, par exemple, modèle bio-médical et modèle de la santé communautaire. Ces divergences montrent la nécessité d'aborder l'humain et la dynamique santé-maladie sous de nouvelles approches. Une relecture épistémologique autour des liens entre souffrance humaine et réponse de la société s'impose, d'autant que ce lien est aussi à la base des maladies dites « de civilisation ». La valorisation d'une approche tant théorique que pratique liée à une vision à la fois intégrative et respectueuse des différences permettrait d'améliorer la qualité de la prise en charge et l'efficacité des interventions. A l'image de certaines disciplines universitaires ou de certaines logiques socioculturelles qui abordent la pluri, l'inter et la transdisciplinarité, il est apparu essentiel d'engager ce questionnement dans le domaine de la Santé Publique.

Sous la pression des contraintes à la fois idéologiques et budgétaires, les pratiques de soin et les méthodes d'évaluation du « service médical rendu » tendent à isoler le sujet de ses divers environnements écologique et social ainsi que de son vécu affectif. Cette prise en compte est pourtant reconnue de l'anthropologie médicale qui envisage ainsi une approche globale de l'être humain. Elle fait aussi partie de la plupart des médecines traditionnelles de tendance holiste qui s'intéressent plus à la globalité du sujet qu'à une approche réductrice et objective des problèmes. Un autre regard paraît donc possible qui accepterait le chemin singulier de chaque personne, de ses divers environnements, de ses incertitudes, avec ses possibilités sociales et thérapeutiques de

relation. A l'objectivité scientifique du modèle biomédical devrait pouvoir se juxtaposer la subjectivité phénoménologique tant du patient que du thérapeute. Cette articulation dialectique, pour aussi difficile qu'elle soit, tient compte de la réalité du terrain de recherche ou de soins. La réalité des pratiques est toujours plus complexe que celle que le modèle biomédical nous laisse à croire. Une remise en question d'ordre épistémologique et paradigmatique apparaît, dans ce contexte, nécessaire.

En effet, si la raison ou les modèles scientifiques bio-médicaux valent pour la réalité biologique et matérielle, les connaissances sur l'être humain ressortent d'une histoire relevant d'un parcours, certes singulier, mais inséré dans un tout objectif, donc extérieur à lui-même. Pourtant, ce qui le constitue en propre en tant qu'unicité c'est son intériorité, celle-ci ouvrant à des approches plus phénoménologiques et herméneutiques et à des dialectiques extérieur/intérieur, apparent/caché, profane/sacré. Or ces spécificités ne sont le plus souvent pas prises en compte ou difficilement intégrables dans la pratique de soins, indépendamment bien sûr du respect naturel que l'on porte au malade et à ses croyances. Ce constat est flagrant dans la médecine et dans l'éducation à la santé : au-delà des normes de référence issues des statistiques, sitôt que les comportements de la personne à soigner ou à éduquer doivent être pris en compte de façon singulière, le positionnement des soignants devient difficile entre impératifs issus des modèles normatifs se référant à la maladie mais ne tenant nul compte des malades d'un côté - donc générateurs d'échecs - et de l'autre l'évidence de devoir considérer les particularités propres à chaque sujet que l'on accompagne et qui interfèrent, nécessairement, sur la santé par les comportements - mais qui sont source de complexité, donc difficile à traiter.. De cette réalité globale nous ne voyons plus aujourd'hui l'humain que comme objet matériel de science, enfermé dans un cadre de valeurs normatives, ou que variable de l'économie, considéré comme consommateur. L'un d'ailleurs va souvent avec l'autre. Ce consommateur de soins ou de « techniques » de bien-être en arrive à une production pharmacologique de lui-même (Le Breton, 1999) en fuyant la vieillesse, la maladie, la souffrance et la mort. Cette attitude valorise le rapport aux apparences - toujours elles mêmes très normatives

- en déniait le caché, le ressenti, l'imagination symbolique, le sens, la mémoire et l'histoire. Il est donc un déni de la complexité humaine et un triomphe de la rationalité instrumentale qui favorise un détournement de la science en affirmant sa légitimité de façon tautologique et sans opposition: c'est elle qui édicte ce qui est tenu pour vrai, devenant le critère des «bonnes pratiques» de soin c'est à dire celles valorisées et autorisées par le système. Inversement, tout ce qui n'est pas ainsi validé devient suspect, le succès résidant dans l'unique finalité de la pensée dominante, les moyens devenant la raison des fins alors même que de nombreuses situations contredisent ces «vérités» (non suivi thérapeutique, iatrogénie, absence de prise en compte des maladies sociales, environnementales...)

La Complexité: une problématique générale en santé et en santé publique

Notre questionnement plus précis concernant la Santé Publique, d'ordre autant théorique et épistémologique, que méthodologique et pratique, va développer cinq points.

1) Tout d'abord, nous pouvons définir un professionnel de Santé Publique comme une personne qui contribue à la santé de ses semblables par sa réflexion sur l'environnement et par sa tentative d'amélioration du système collectif de santé. Son action est donc nécessairement large, complexe et de plus corrélée à de nombreux acteurs, qu'il s'agisse des usagers ou des professionnels concernés par les problèmes soulevés. Il doit donc utiliser, ou pouvoir dialoguer, avec d'autres outils, par exemple ceux de l'économie ou de la sociologie en passant par l'épidémiologie ou l'environnement (Paul, 1998). Nous voyons immédiatement dans cette liste pourtant non exhaustive un premier intérêt que peuvent porter les spécialistes de Santé Publique à une réflexion transdisciplinaire, à savoir une amélioration du dialogue entre disciplines. Il faut avoir expérimenté le mécanisme propre aux clôtures disciplinaires et à la spécificité des méthodologies qui s'y réfèrent pour comprendre toute la difficulté de ce dialogue entre disciplines. Or, le plus souvent, seul un tel dialogue pourra permettre d'aider à la résolution

de problèmes complexes (par exemple, en France, la mise en place de réseaux pluridisciplinaires dans le traitement et le suivi des diabétiques).

2) Un second intérêt, voisin du premier, réside dans la facilitation d'une mise en rapport entre épistémologies différentes, par exemple celle du modèle biomédical qui se construit sur la santé négative avec celle de la santé communautaire qui tient compte non pas de normes mais des populations, de leur capacité de résilience, en référence à un modèle de santé positive. Un autre exemple, qui a conduit notre « Habilitation à Diriger des Recherches », serait la mise en parallèle et le dialogue entre systèmes culturels différents, celui de la médecine traditionnelle chinoise et celui de la médecine occidentale dans le cas présent.

3) Un troisième point consiste à favoriser le développement de méthodes qualitatives, inductives, qui favorisent, précisément, le dialogue avec les personnes singulières ou les populations, au-delà de normes définissant de références statistiques en ouvrant à d'autres approches plus phénoménologiques que les modèles hypothético-déductifs faisant référence en matière de scientificité. En effet, sitôt que les comportements de la personne à soigner ou à éduquer doivent être pris en compte de façon singulière, le positionnement des soignants devient difficile entre impératifs issus des modèles normatifs se référant à la maladie mais ne tenant nul compte des malades d'un côté - donc générateurs d'échecs - et de l'autre l'évidence de devoir considérer les particularités propres à chaque sujet que l'on accompagne et qui interfèrent, nécessairement, sur la santé par les comportements. Toute application à la santé doit pouvoir tenir compte des acteurs, ce qui n'est pas le cas actuellement, une nouvelle lecture des liens entre souffrance humaine, réponse sociétale et actions médicalisées s'impose donc (Paul, 1999), le réel n'étant ni général, ni objectif, ni communicable une fois pour toutes : chaque compréhension est une interprétation transitoire que chacun fait à son propre compte.

4) Un quatrième point est l'impératif, face à la complexité, de pouvoir disposer d'un modèle plus global de l'humain qui rende possible la reconnaissance des paradoxes comportementaux des populations et qui puisse offrir des modes résolutives. Car l'existant, pour reprendre M. Cornu (2005), n'est pas un vivant

qui se réduit à ses seules fonctions et qui, en conséquence, pourrait s'expliquer par un ensemble de causes et d'effets. L'être humain est un vivant, en quête de sens, situé dans le temps, conscient de sa finitude et n'existant que dans la relation : relation à la nature, à autrui, à lui-même et à sa transcendance possible. Le déni de la complexité humaine, implique le ressenti, l'imagination symbolique, le sens, le caché, la mémoire et l'histoire. L'ensemble, comme modes de connaissance, demande à être ressuscité dans le champ scientifique.

5) Un dernier point, enfin, ressort d'une réflexion large en amont afin d'opérer un décentrage épistémologique. Si de nombreux problèmes sont traités ou améliorés par le modèle bio-médical classique, de nombreux autres apparaissent, à commencer par les maladies nosocomiales et iatrogènes. Les questions d'ordre environnemental, les diverses pollutions génératrices de cancers, notre mode de vie et ses conséquences sur la sphère des pathologies cardiovasculaires ou de l'oncologie, la façon de traiter des problèmes de pauvreté, de violence, la façon d'appréhender la sexualité, pour ne citer que quelques cas, peuvent questionner nos modes de vie et de pensée. Les mises en cause ne portent donc pas nécessairement que sur le soin mais aussi sur la façon dont une société interprète ses drames et sur la façon dont elle va y apporter un certain type de réponse.

Nous voici donc en présence d'un ensemble de données, non exhaustives, que le paradigme médical classique ne peut pleinement résoudre. Une compréhension à la fois plus large, plus ouverte, plus complexe, intégrant le paradigme actuel tout en le dépassant est donc requise si l'on souhaite sortir des impasses présentes. Il faut, en particulier, considérer l'humain dans sa globalité et lui redonner son sens. L'acceptation d'une approche plurielle, intégrative d'autres systèmes anthropologiques du soin lorsqu'ils sont efficaces et fondés serait aussi source de richesse culturelle et d'économies de santé grâce à la hiérarchisation des actions à engager en fonction des symptômes et des opportunités de chacune. Dans le même registre, la causalité simple suppose d'être remplacée par une approche multifactorielle, la globalisation devant faire le contre-poids à l'hyperspécialisation. Nos sociétés post-modernes aspirent donc à un changement d'ordre paradigmatique.

Le Probleme du Paradigme et la Transdisciplinarite

Cette problématique se retrouve bien sur dans les modèles habituels de la santé. Si le modèle dominant de la santé négative¹ se suffit de l'épistémologie classique issue du réductionnisme, il reste, avons nous dit, limité et ne peut répondre à la complexité des facteurs humains qui interfèrent dans la santé. Les modèles de santé positive² et, plus encore, de santé globale³ reposent inversement sur une épistémologie de la complexité qui impose, dans notre approche au moins, de croiser valeurs normatives issues du modèle de santé négative, réalités écologiques, valeurs communautaires, approches conscientes et inconscientes des comportements, manifestations existentielles et prise en compte du sacré. Mais cette reconnaissance et ces liens ne disposent ni d'épistémologies adéquates ni de modèles intégrateurs. De façon plus précise, sitôt sortis du cadre objectif précis des normes de santé considérées dans leur rapport de contre face au pathologique, les recherches actuelles sur la santé et son éducation butent sur l'élément qui vient perturber le modèle issu de la bio-médecine et de *l'evidence based medicine*, à savoir le sujet lui-même, qu'il s'agisse de l'éduqué ou de l'éducateur, du soigné ou du soignant ou encore de la relation intersubjective qui se développe entre les acteurs. Ces difficultés, tout compte fait nombreuses, bien que validées avec d'autres modèles (de la santé communautaire) reposent en réalité sur une contradiction épistémologique rarement mise à jour et qui n'est pas sans intérêt. Comment en effet concilier une épistémologie positiviste (le bio-médical, construit sur le modèle de la santé négative qui réfute la subjectivité en construisant ses méthodes par évacuation, grâce au quantitatif, des « irrégularités » subjectives individuelles) et une épistémologie interactionniste ou phénoménologique (tenant compte du sujet singulier, de son environnement écologique et social, de sa culture, de ses interactions ...) et même une épistémologie « unaire » qui tiendrait compte du facteur sacré, religieux? Comment introduire du singulier alors même que le refus

de la subjectivité et de la singularité du modèle médical ne valorise que la quantification? Serait-il possible de nous engager dans une nouvelle scientificité plus large qui ne valoriserait plus la seule objectivité technicienne mais qui redonnerait aussi à l'humain ce qui lui appartient et qui le constitue, à savoir la relation et le sens? Si la santé paraît être à ce prix, il faut pouvoir inventer une nouvelle épistémologie supposant d'un changement paradigmatique qui reconnaisse l'importance du sujet et de ses interactions tout en se refusant à toute formalisation abusive afin de pouvoir accueillir, dans ses fondements mêmes, le part de chaos dans l'ordre ou celle de mystère dans le connu. Cette construction, de type contradictoire (Wunenburger, 1990) rget non point analytique et binaire, ne reposant plus sur la causalité mais sur les finalités, se doit de rester au service de l'être humain au lieu de l'abolir comme personne au prix d'une vérité, certes rationnelle, mais univoque, vide de sens, se révélant à l'usage souvent dangereuse.

Une remise en question apparaît donc aujourd'hui nécessaire touchant, en premier lieu, le paradigme bio-médical. Une réflexion épistémologique se construit autour d'axiomes, d'une logique, de champs, d'objets ou de démarches. L'ensemble repose sur ce que l'on a l'habitude de nommer « paradigme » dont nous savons, depuis les travaux de Kuhn (1983) sur les révolutions scientifiques, qu'il est une grille de lecture historique d'une communauté. Le paradigme actuel, positiviste, repose depuis la fin du 19^{ème} siècle, sur un axiome ontologique ayant prétention universaliste énonçant que la réalité existe de façon indépendante des observateurs susceptibles de la décrire et sur une hypothèse déterministe postulant une causalité : tout fait a une cause qui le précède et les mêmes causes, dans les mêmes conditions, produisent les mêmes effets. Mais pour connaître et analyser il faut diviser. La réalité doit non seulement exister en dehors et indépendamment de l'observateur, mais elle doit aussi être décomposable et analysable en parties, le tout se recomposant ultérieurement par la somme de ses parties. Un certain nombre de conséquences en découlent qui privilégient la multiplication des disci-

1 Qui repose sur les valeurs normatives se référant à la maladie.

2 Construits sur des valeurs de bien-être.

3 Qu'il conviendrait, ce que nous allons tenter, de mieux définir.

plines et des spécialités ou l'approche technique, l'administration de la preuve comme critère de crédibilité scientifique étant la référence même de l'efficacité de la méthode. Ainsi, un médicament est actif s'il soigne une pathologie effective en modifiant la symptomatologie du patient plus que ne le ferait la nature ou l'imagination (expérimentations en double aveugle versus placebo). Mais pour ce faire, on isole souvent la personne de ses émotions, de son ressenti, de sa globalité tant organique qu'ontologique. L'approche par spécialités multiplie les compétences fragmentaires mais efface toute compréhension globale, la complexité ontologique de l'humain se réduisant à un monisme matérialiste dans lequel la seule réalité objective devient un corps disséqué en organes et découpé en fonctions, toute organisation d'ensemble étant, par principe même, ignorée. Il faut être conscient du problème du paradigme scientifique positiviste. Celui-ci, comme pensée dominante, «*règne sur les esprits parce qu'il institue les concepts souverains et leur relation logique (disjonction, conjonction, implication etc...) qui gouvernent de façon occulte les conceptions et les théories scientifiques qui s'effectuent sous son empire. Or aujourd'hui émerge, de façon éparse, un paradigme cognitif qui commence à pouvoir établir des ponts entre des sciences et des disciplines non communicantes*» (Morin, 1994).

En contre-point à la posture scientifique actuellement dominante, l'approche que nous tentons de formaliser ne considère pas l'humain comme réductible à ce que l'on perçoit de lui ou à ce qu'il peut comprendre, par lui-même, sur lui-même. Si la raison ou les modèles valent pour le général, l'être humain est chaque fois unique, son histoire relevant chaque fois d'un parcours singulier. Or ce qui le constitue en propre en tant qu'unicité c'est son intériorité, le drame des sciences humaines et médicales réfutant ou limitant cette intériorité en savoir objectif - psychologie incluse - afin d'en tirer, par utilisation des grands nombres, des lois générales espérant avoir valeur d'universalité.

Un autre des drames contemporains, associé au précédent, consiste, par despotisme épistémologique du monisme matérialiste, à assimiler tout simplement l'existant à sa stricte réalité biologique. Mais l'humain est irréductible à une somme de connaissances. Et l'introduction du sujet dans le modèle biomédical,

relativement récente dans l'histoire au moins postmoderne de la médecine, vient perturber l'édifice conceptuel objectif et quantitatif issu de la maladie qui dominait jusqu'alors. Ne nous y trompons pas : l'arrivée de l'humain, la revalorisation des méthodologies inductives et qualitatives, aussi scientifiques soient-elles, ne se positionne sur la scène que dans la mesure des déconvenues du système dominant. Mais les échecs existent bel et bien. Ils se trouvent même en augmentation au fur et à mesure que l'on tient compte de la complexité croissante des problèmes et que le réductionnisme se révèle impuissant à les résoudre.

Un nouveau paradigme naît quand, face à un problème à résoudre, le paradigme en cours ne peut pleinement y répondre. Ainsi, le nouveau paradigme tente de régler une anomalie dans le système antérieur mais, comme proposition, il est imprécis, simple promesse d'avenir à explorer et à développer par des théories, des modèles, des applications permettant de résoudre les énigmes en cours. Dans notre approche, le nouveau paradigme réfère à la transdisciplinarité. Plus que des objets ou des champs, la transdisciplinarité propose une démarche. Son double élément fédérateur serait une conception des interfaces entre les objets disciplinaires et une conception du sujet construit selon une épistémologie complexe dans laquelle son discours, ses pratiques, ses actions sont producteurs de sens. Le recours constant à la multi-référentialité, qui compose le paradigme de la complexité, nourrit une dimension anthropologique globale qui intéresse la Santé Publique. Le nouveau paradigme ne brise pas l'ancien. Il le considère simplement comme le cas particulier d'une globalité plus ouverte, plus large. Pour ce faire, trois «*piliers*» de la recherche transdisciplinaire ont pu être avancés (Charte de la transdisciplinarité, 1^{er} congrès mondial de la Transdisciplinarité, Arrabida, 1994 et Congrès de Locarno, 1998), à savoir les différents niveaux de réalité, la logique du tiers inclus et la complexité (Nicolescu, 1996). Notre propre démarche a introduit un autre principe gnoséologique à ce ternaire, le paradoxe (Paul, 2003-a). La nouvelle complexité demande de tisser les liens entre la génétique, le biologique, le psychologique, la société, la part spirituelle ou le sacré se devant aussi d'être reconnus. Certes, d'une manière ou d'une autre des tentatives de ponts se sont manifestées tout au long du dernier siècle. L'anthropologie,

la philosophie, la systémique, et plus encore peut-être la pluridisciplinarité et l'interdisciplinarité affirment de telles démarches. Mais il leur manque un modèle intégrateur que, sans doute, la transdisciplinarité sera susceptible de proposer.

La Transdisciplinarité

La question transdisciplinaire comme issue au réductionnisme disciplinaire et à son corollaire, l'explosion des disciplines

La discipline, pour E. Morin et Y. Bonnefoy (1998), se définit comme «une catégorie organisationnelle au sein de la connaissance scientifique; elle y institue la division et la spécialisation du travail et elle répond à la diversité des domaines que recouvrent les sciences». Bien qu'englobée dans l'ensemble scientifique, chaque discipline tend à l'autonomie et à la délimitation de ses frontières. A l'extrême, l'esprit disciplinaire rendu à son paroxysme interdit toute incursion étrangère dans sa parcelle de savoir. Le degré zéro d'unidisciplinarité, pour G. Pineau (2005), rappelant en cela la définition que l'UNESCO en donne, s'énonce ainsi comme "l'ensemble spécifique de connaissances qui a ses caractéristiques propres sur le plan de l'enseignement, de la formation, des méthodes et des matières". L'émergence d'une multiplication des disciplines est rendue nécessaire par le fait même de la clôture disciplinaire qui, en délimitant par réduction son objet, en multiplie les approches différenciées. Mais si pluralité des disciplines il y a, se pose à la fois la question de leurs relations et celle de leurs frontières et de leurs « trous noirs ». Les sciences pluridisciplinaires sont nées de ces nécessités propres au terrain de la recherche. Mais de plus en plus de disciplines, ceci d'autant plus qu'elles traitent d'objets complexes, ne peuvent résoudre les difficultés rencontrées et appellent des impératifs nouveaux. Citons, sans exhaustivité, la Santé Publique, la cosmologie moderne, les sciences de la terre, l'écologie, l'anthropologie, la médecine. L'histoire des sciences n'est plus alors seulement celle de la condition et de la prolifération disciplinaire mais aussi celle des ruptures de frontières entre les disciplines ou des formations de disciplines hybrides n'occultant plus les réalités globales. Entre un pôle d'universalisation des savoirs, comme

l'indique d'ailleurs le mot université, et un pôle de division des savoirs pour pouvoir pratiquement les produire et les transmettre, il faut donc disposer d'une méthode qui rencontre et puisse traiter des paradoxes dialectiques propres à nos recherches et enseignements et qui différencie les diverses épistémologies en créant des ponts reliant les points de vue éventuellement différents ou opposés.

Si l'histoire officielle de la science s'apparente à celle des disciplines, dans de nombreuses circonstances les révolutions scientifiques naissent d'empiétements, de transferts, d'échanges et de ponts entre disciplines. Face à ces nouveaux problèmes, la pluridisciplinarité et l'interdisciplinarité se sont offertes comme tentatives plus ou moins successives de réponses possibles. Elles présentent cependant, au-delà de leur intérêt évident, une difficulté à ne pas méconnaître, celle des transpositions d'une discipline à l'autre.

La multi- ou pluridisciplinarité, pour B. Nicolescu (1998), concerne l'étude d'un objet ou d'une seule et même discipline par plusieurs disciplines à la fois. L'objet ressort ainsi enrichi du croisement et d'un apport pluridisciplinaire fécond. La recherche pluridisciplinaire offre un « plus » à la discipline, mais sa finalité reste inscrite dans le cadre posé par la recherche disciplinaire en question. Pour E. Morin et Y. Bonnefoy (1998) cette dynamique poly-disciplinaire constitue une association autour d'un projet ou d'un objet qui leur est commun. C'est aussi, pour G. Pineau (2005), la juxtaposition de plusieurs disciplines sur un même sujet, mais sans recherche de liens. Mais ce processus, pourtant producteur, doit aussi se limiter par manque de possibilités intégratives au risque de se stériliser: la pléthore des disciplines devient inversement proportionnelle à nos aptitudes à faire communiquer des champs différents, affectant de la sorte les problèmes centraux posés par la quête de connaissance du réel.

Si l'éclatement disciplinaire ou multidisciplinaire pose question, l'interdisciplinarité peut apparaître comme une première tentative d'intégration. Elle peut signifier (Morin et Bonnefoy, 1998) tout simplement que différentes disciplines se réunissent sans pouvoir affirmer autre chose que leurs propres souverainetés. Mais elle peut aussi vouloir dire échange, coopération devenant alors quelque chose d'organique sans toutefois arriver à contrôler l'enjeu de la complexité disci-

plinaires. L'interdisciplinarité pour B. Nicolescu concerne le transport des méthodes d'une discipline à l'autre au niveau pratique, épistémologique ou par la création de nouvelles disciplines mixtes. Mais ici également, la finalité et la méthodologie restent inscrites dans le savoir disciplinaire. Pour G. Pineau (2005) enfin, l'échange prédomine de façon centripète (interdisciplinarité centripète) par le processus de l'éponge ou centrifuge (interdisciplinarité centrifuge) si cette imprégnation est transférée sur un autre objet.

La transdisciplinarité identiquement aux précédentes, comme le mot « *discipline* » l'indique, possède dans sa problématique des racines qui se sont historiquement développées dans le découpage disciplinaire positiviste du XIX^e siècle. Mais cette approche apparaît alors même que le réductionnisme nécessaire pour poser les limites de chaque discipline, après les nombreux succès que l'on connaît, manifeste ses limites. Le fait que la transdisciplinarité porte un espoir de ré-articulation et de ré-enchantement du monde (Taleb, 2002) ne présuppose cependant pas de son caractère absolument novateur. La pensée d'Empédocle ou de Platon croise les propos de nombreux penseurs contemporains de la démarche. Ce que la transdisciplinarité, par contre, apporte de nouveau est une épistémologie, une méthodologie issue de la démarche scientifique contemporaine, adaptée, donc, aux enjeux sociétaux actuels. Certes, en ce domaine comme en d'autres, le même mot peut référer à des postures différentes d'un chercheur à l'autre. Mais au-delà des différences, une même pensée habite l'approche transdisciplinaire: ouvrir les disciplines sans les nier, réconcilier le sujet et l'objet, tenter de recomposer en un tout cohérent les divers fragments de la connaissance, donner du sens à l'intersection entre les champs de façon non syncrétique et non unitaire, dépasser enfin en l'intégrant le concept positiviste de la science en s'attachant à une méthode qui puisse témoigner de la vie elle-même, dans sa complexité, et qui puisse légitimer différents modes d'intelligibilité et différents degrés ontologiques. La nécessité de la transdisciplinarité provient du développement des connaissances, de la culture et de la complexité humaine. L'ensemble à la fois confus, implexe, subtil, hybride, hétérogène et non linéaire, impose de développer une structure conceptuelle nouvelle, un vocabulaire et des pédagogies adaptées.

La transdisciplinarité, nous le comprenons bien, ne réfère pas à un simple transfert de méthodes, comme nous pourrions le retrouver dans la pluri- ou dans l'interdisciplinarité. « *Trans* » suppose de ne pas rester, tout en le conservant, dans son propre champ disciplinaire mais de l'englober et de le dépasser en s'ouvrant, dans un effort de synthèse, à ce qui lui est contraire ou au moins différent. Il y a un donc, d'une certaine façon, un impératif de transgression dans la transdisciplinarité puisqu'il s'agit à la fois de délimiter des frontières et d'oser les faire éclater en s'ouvrant à la complexité, à la multiréférentialité. Les connaissances en physique, génétique, biologie, psychologie, sociologie, anthropologie, voire la quête spirituelle demandent, chez beaucoup de nos contemporains, à se rencontrer. La recherche d'un outil apte à faciliter, face à l'éclatement disciplinaire et à la spécialisation, une synthèse intégrative apparaît dès lors légitime, même si cette recherche n'implique pas nécessairement les seuls objets spécifiés par le monde universitaire. La transdisciplinarité n'est donc pas à considérer comme une « *super-discipline* » unificatrice qui, comme « *discipline des disciplines* », engloberait toutes les autres jusqu'à les effacer tout comme elle doit se distinguer, ce qui n'est pas toujours aisé, de ce qui est seulement « *entre* » les disciplines, l'interdisciplinarité. Le terme « *trans* » suppose donc, plus qu'un état, un processus mis en acte pour faire jaillir le paradoxe de la simplicité dans la complexité. C'est en cela que l'on peut à la fois parler de paradoxe et d'unité complexe en ce qui la concerne. Mais malgré ces distinctions, « *la disciplinarité, la multidisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité sont les quatre flèches d'un seul et même arc, celui de la connaissance* » (Nicolescu, 1998). Car on ne peut briser ce qui a été créé par les disciplines. On ne peut pas briser toute clôture. Il faut qu'une discipline, simplement, soit à la fois ouverte et fermée (Morin et Bonnefoy, 1998).

Si, dans le cadre de la transdisciplinarité, le préfixe « *trans* » précise « ce qui est à la fois « *entre* », « *au-travers* » et « *au-delà* » de toute discipline (Nicolescu, 1996), la problématique inscrite dans le mot engage à l'impératif d'un double cheminement. Elle s'apparente en effet d'une part, ce qui correspond à sa définition classique, à une épistémologie qui pointerait l'importance, nouvelle, des frontières disciplinaires, des

zones floues, non accessibles aux clôtures classiques qui définissent les objets disciplinaires (c'est la part de ce qui se trouve « entre » ou « au-travers » dans la définition étymologique du terme « *trans* »). Mais elle impose d'autre part la construction d'une nouvelle épistémologie du sujet (car c'est bien lui qui s'exprime « au-delà » des savoirs disciplinaires) et qui participe toujours, d'une manière ou de l'autre, à l'observation par son interaction, plus ou moins forte, avec l'objet.

La transdisciplinarité, dans cette optique, tente de répondre à une nouvelle vision de l'homme et de la nature par dépassement et intégration du paradigme actuel. Elle ouvre les sciences, en particulier humaines et sociales, à une relation différente entre objet et sujet, à la fois plus nuancée et plus large. Réunissant des chercheurs d'horizons différents, elle espère faire jaillir du dialogue issu de leurs compétences respectives un nouveau dialogue qui se définirait non pas tant par un territoire commun que par un éclairage des marges, des ponts et des frontières entre leurs champs. La transdisciplinarité s'apparente donc à une épistémologie des limites, des entre-deux, des zones floues se situant aux confins, c'est à dire entre, au-travers ou au-delà des champs identifiés. Elle pourrait ainsi se définir comme un processus épistémologique et méthodologique de résolution des données complexes et contradictoires situant les liaisons à l'intérieur d'un système global et hiérarchisé mais sans frontières stables entre les disciplines, de façon à trouver des solutions pratiques. Cette nouvelle approche suppose en conséquence explicitement l'importance des apports disciplinaires, chaque secteur définissant son objet et ses méthodes mais elle apporte quelque chose de plus irréductible au savoir disciplinaire. Car s'il y avait possible réduction, il s'agirait d'une discipline de plus. Son originalité réside à la fois dans l'acceptation des espaces flous situés entre et au-delà des champs et dans la reconnaissance des sujets impliqués dans l'acte cognitif, sujets en formation permanente et en transformation tout au long de leur vie, eux mêmes sans frontières stables, extérieures ou intérieures, sans fixité définitive. L'ensemble impose la coexistence (ou l'alternance) d'une épistémologie causale (réductionniste) et d'une épistémologie téléologique (holiste) de façon à ne plus séparer ce qui ressort de l'objectivité et de la subjectivité, de la raison discursive et du savoir expérientiel, des connais-

ces issues du modèle biomédical de celles référant à la santé communautaire. La transdisciplinarité s'inscrit à la fois dans une démarche hypothético-déductive et inclusive d'autres rationalités, plus inductives, herméneutiques, intégratives et heuristiques (Paul, 2003-a).

La transdisciplinarité, entre savoirs disciplinaires et indiscipline du sujet

La transdisciplinarité, comme possible émergence d'un changement paradigmatique, engage à l'impératif d'un cheminement à double face, cette bipartition ne pouvant jamais totalement se distinguer. L'ensemble postule d'une nouvelle ingénierie de la formation ; ingénierie car il s'agit bien, au sein des recherches disciplinaires, des organisations, de construire des ponts, des passages entre les frontières en considérant que la créativité, les changements se font le plus souvent aux marges organisationnelles (problématique des frontières, du découpage et du décloisonnement du savoir) ; formation car cette approche présuppose d'un cheminement, d'un processus, d'une traversée qui se construit, quelles que soient les disciplines ou les organisations, tout au long de la vie des personnes en devenant un art de l'enfantement (une maïeutique) tendant à la réunification d'un sujet toujours situé entre formel et informel, de différents objets et des contextes environnementaux, cette intégration présentant obligatoirement des contradictions en matière de champs disciplinaires, de logiques, d'épistémologies. Cette approche, chaque fois singulière, devient formatrice dans la mesure où elle autorise l'émergence des formes propres archétypales inscrites dans l'inconscient [problématique de la formation du sujet, (Paul, 2003-a)]. On ne peut dès lors plus tendre vers la réalité qu'en l'observant, sous le plus grand nombre de points de vues possibles. Mais le décloisonnement des savoirs et des postures ouvre aux paradoxes et aux données contradictoires, donc, finalement, à la complexité ce qui impose la création de nouvelles approches plus aptes à les traiter. Une première réponse nous est déjà offerte : la complexité des objets s'enracine dans les approches systémiques (Le Moigne, 1994 ; Paul, 2005-a). Mais il s'agit aussi de penser que les acteurs et les praticiens sont source de savoir, et pas seulement les disciplines ou les modèles. Cette nouvelle impulsion demande de cons-

truire les relations entre objectivité et subjectivité plutôt que d'affirmer l'une au détriment de l'autre (Paul, 2005-b). Ce constat s'inspire, au moins en partie dans l'histoire des sciences, des phénomènes quantiques pour lesquels les physiciens n'ont fait que découvrir un monde qui ne prend une forme déterminée que si on l'observe. Si l'existence de propriété ne ressort plus de l'objet lui-même mais de l'ensemble composé de l'objet, de l'appareil de mesure et de l'interprétation de l'observateur on peut donc dire que c'est la mesure qui crée la propriété et qu'il n'y a pas de réalité indépendante du type d'observation. La condition d'une réalité indépendante doit en effet être mise en doute. Il s'agit tout d'abord, mais la critique n'est pas récente dans l'histoire des sciences, de remettre en question la fiabilité de nos perceptions « objectives ». Le bâton tordu en pénétrant l'eau, le goût du tabac dans la bouche, agréable pour l'un, agressif pour l'autre ne réfèrent ni aux propriétés du bâton ni à celles du tabac. Décrire un objet c'est donc dire l'impression que nous en avons lorsque nous interagissons avec lui. Cette posture n'est pas récente : dès le 18^{ème} siècle, Berkeley et Kant reconnaissent que la réalité est dépendante de notre perception. Descartes lui-même au préalable, face aux mêmes constats, fait appel à Dieu pour garantir la correspondance entre ce que l'on observe et ce qui est. Derrière les informations, la réalité n'explique plus les phénomènes (Lepeltier, 2001). C'est l'explication que l'on donne aux phénomènes, à leur interprétation qui laisse apparaître des réalités et qui leur donne sens: la réalité devient phénoménale, lieu de projection et d'interaction du sujet sur l'objet⁴. Toute explication qui référerait à nos modes de perception est ainsi faussée. La relation entre propriétés extrinsèques d'un objet et propriétés intrinsèques du sujet n'étant pas établie, la bonne utilisation d'un concept ne dépend que du cadre ou du niveau de réalité dans lequel on l'emploie (Putnam, 1984). On ne peut attribuer une propriété à une chose indépendamment de la façon dont on l'observe et du cadre conceptuel que l'on utilise, c'est à dire du niveau de réalité sur lequel elle se situe (Nicolescu, 1996). D'où l'importan-

ce à encourager une nouvelle science, plus large et plus interactive, plus phénoménologique et herméneutique qui, en décrivant la réalité, ferait comprendre que l'on se décrit soi-même et qui deviendrait une science de l'auto connaissance engageant chacun dans un trajet tant historique que cognitif. Le réalisme scientifique, qu'il ne convient pas ici de rejeter mais qui décrit une réalité indépendante de l'observation scientifique, ne devient plus qu'un cas particulier associé à l'interaction, la plus faible possible, entre objet et sujet. Mais dans le registre des sciences humaines, sociales et médicales l'anti-réalisme redevient dominant.

A la certitude des cadres limités par le réductionnisme doit s'adjoindre l'incertitude du fait total humain, la non-maîtrise des anticipations confrontées à la réalité du terrain et à nos projections. L'ensemble, du registre du sujet, insufflé du désordre dans l'ordre supposé de la réalité et postule de l'impuissance de toute discipline à témoigner du tout : tout acte réellement créatif est transgressif c'est-à-dire indiscipliné et transdisciplinaire.

La transdisciplinarité, en impliquant le sujet dans les disciplines de la recherche, postule d'une interaction forte entre objet et sujet. En particulier dans les sciences humaines et médicales, cette interdépendance affirme tout à la fois la non indépendance du chercheur (il s'agit d'adhérer à une épistémologie, à une méthodologie, des concepts, une recherche d'indicateurs, de proposer une interprétation qui ressorte de "l'appareil de mesure" qu'est l'observateur lui-même) et l'intérêt d'un parcours cognitif lié à une méthodologie « trajective » entre l'objet et le sujet (si le chercheur se situe bien dans, entre, au-delà des disciplines, le résultat du cheminement proposé par sa recherche se situe lui-même au croisement du mouvement de transformation cognitive du chercheur et de son impact avec son environnement humain et naturel).

Le tableau que suit, énumère quelques unes des caractéristiques des savoirs disciplinaires fermés et du savoir transdisciplinaire.

4 Cette appréhension, au passage, fonde la validité de la méthodologie des histoires de vie.

Tableau 1 - Caracteristiques des savoirs disciplinaires fermés et du savoir transdisciplinaire

Savoirs disciplinaires cloisonnés	Décloisonnement du savoir
Réalité indépendante de l'observateur : hypothèse objective	Anti-réalisme, les propriétés des objets est dépendante de l'observation : hypothèse subjective et auto-formative
Indépendance de l'objet (réalité objective)	Interdépendance sujet-objet (réalité phénoménale), interactions/rétroactions
Réductionnisme scientifique, clôture des champs disciplinaires	Non-réductionnisme, complexité
Causalisme, déterminisme	Contradictions, paradoxes
Temporalité linéaire, passé-futur	Temporalité rétro-anticipatrice (auto-organisation)
Raisonnement par tiers exclu, rationalité discursive	Raisonnement dialectique et dialogique de type tiers inclus, rationalité herméneutique et intuitive
Logique d'élucidation	Logique d'accompagnement
Clôture disciplinaires (divergences, différences)	Interfaces (entre, au travers et au-delà des disciplines), réalité ouverte, convergence
Le sujet, point aveugle de la connaissance scientifique	Le réel, point aveugle de la connaissance transdisciplinaire
Recherche de signes/signifiants	Articulation entre sensation, signification et sens/interprétation
Délier	Relier
Recherche de la preuve	Recherche de témoignage
Certitude/ordre conflictuel	Incertitude/désordre non-conflictuel
Epistémologie de la réflexion	Epistémologie de l'action
Méthodes quantitatives (qui assurent un tamponnage statistique des variations individuelles de mesure) tendant vers l'universalité	Méthodes qualitatives (qui pointent l'unicité de chaque cheminement) mais dont caractère devient possiblement heuristique par la détermination de lois générales
Tension vers l'universel par effacement du singulier (quantitatif)	Valorise le rapport singulier-universel (qualitatif)
DISCIPLINARITE	INDISCIPLINARITE/TRANSDISCIPLINARITE

Approche épistémologique

Le réel est voilé, pour reprendre l'expression d'un physicien célèbre (d'Espagnat, 1984). Toute recherche suppose donc de pouvoir définir une posture d'observation, d'une façon de lire et de structurer le réel afin de réduire, de hiérarchiser, de simplifier la lecture des phénomènes (paradigme) en la renvoyant à la détermination, sous-tendue par des lois spécifiques, de « niveaux de réalité ». Se construisent dès lors des normes, des standards, des méthodologies tendant à stabiliser les pratiques sur des « lieux » particuliers de l'être. Inversement, standardiser sans accepter la pluralité, comme le proposent aujourd'hui les systèmes scientifiques dominants, c'est refuser la richesse issue de

la différence en prenant pour réel la seule interprétation de lectures que l'on fait des événements au travers d'un modèle - parmi d'autres - se référant au monisme matérialiste. Le réductionnisme scientifique fonde, certes, son observation sur l'indépendance de l'objet face au sujet, conduisant à l'objectivité, la reproductibilité... Mais cette approche, que l'on peut considérer comme fondée dans tout un ensemble de situations, n'est pas satisfaisante en certaines autres, en particulier dans les sciences humaines où, hormis quelques cas particuliers, on ne peut être qu'avec les autres et avec le monde (l'être est toujours un "être avec" pour Ricœur, un "être au monde" pour Heidegger par exemple).

Les certitudes de la science construisent le savoir du côté de l'objet. Inversement, par la composition même de l'humain entre conscient et inconscient, les incertitudes se posent du côté du sujet. Le modèle scientifique, en excluant le sujet, renforce, certes, les certitudes objectives en opposant sujet/objet, vrai/faux, rationnel/irrationnel. Il délimite des disciplines comme autant d'objets dont la clôture même définit des champs. Mais au-delà des disciplines, et quel que puisse être leur intérêt, se situe toujours un sujet soumis au doute, subissant ses représentations, s'ignorant pour une bonne part lui-même. Que faire du sujet? Faut-il l'éliminer, comme le suggère la science? Ou est-il, bon gré, mal gré, participant de l'observation et de l'action?

La transdisciplinarité, en ce dernier domaine, a pour vocation de saisir l'articulation entre objet et sujet, discipline et indiscipline, certitudes et incertitudes en affirmant les paradoxes et la complexité du champ général de la recherche en sciences humaines et médicales. En parallèle, le fait que chaque individu, à un certain niveau (celui de l'identité), soit unique pourrait indiquer qu'il n'y a aucune généralisation possible. Nous diriger vers l'être, l'ontologie, supposerait alors, si l'on veut tenir compte du sujet, d'un parcours toujours singulier consistant à rassembler notre hétérogénéité, notre pluralité dans le temps, afin de tendre vers la production particulière de ce que nous sommes en termes de potentialités. Cheminer vers soi-même, tout en ressortant du singulier, peut-il cependant prétendre à généralisation par voie heuristique? Nous répondons par l'affirmative à la question. La découverte des faits singuliers peut en effet se catégoriser par modélisation, possiblement valable pour autrui par le fait même de notre appartenance commune à une identité humaine collective. Les cartes, nous le savons, bien que représentatives, ne sont ni assimilables au territoire ni au parcours singulier effectué. S'il est, métaphoriquement, des cartes routières, marines, de réseaux ferroviaires, de sentiers pédestres, d'état major... il s'agit de savoir avec laquelle nous voyageons, vers où elle peut nous conduire, quelle est sa spécificité, quelles sont ses limi-

tes. Et comme chaque vécu repose implicitement sur plusieurs cartes, autant dire que le chemin que nous empruntons se compose de fragments pluriels en ré-interprétation périodique selon les objectifs et qui interfèrent toujours les uns avec les autres. Le problème est que ces réorganisations peuvent apparaître contradictoires. On peut ainsi être scientifique convaincu et chrétien de foi par exemple. On peut aussi avoir envie de faire un régime alimentaire et se sentir incapable de le maintenir durablement, on peut ne pas chercher le risque et cependant y être entraîné. Il importe donc de disposer de méthodologies nouvelles aptes à favoriser le dialogue entre approches contradictoires. Ces méthodologies doivent s'appuyer sur la complexité de façon à "tisser ensemble" des points de vues différents, les récits de vie, en particulier, laissant transparaître les organisations temporelles manifestant l'ontogenèse. Le temps renvoie en effet ici aux récits ces derniers articulant, en tant que recherche de cohérence, les points de vues contradictoires dans une perspective rétro-anticipatrice⁵. L'anamnèse, l'histoire de la maladie, portent sur le sujet malade qui cherche une issue, en tant que soin ou/et sens à sa maladie. La santé (ou l'éducation à la santé) s'applique à la personne saine en tant qu'acte de vie ou de prévention. La méthodologie des histoires de vie peut donc s'appliquer dans l'un et l'autre cas, l'enjeu étant de permettre aux individus de construire du sens (auto-connaissance) et de l'action (autonomie) (Paul, 2003-c)

Trois (Nicolescu, 1996) ou quatre piliers (Paul, 2003-a) de la transdisciplinarité ont été décrits, la transdisciplinarité n'étant pas à considérer comme une méta discipline apte à unifier la science mais comme un processus de remembrement, de mise en relation qui s'oppose aux divers éclatements, hétérogénéités, de la personne humaine en construisant des ponts et en donnant du sens. La connaissance du Tout, nous dit avec insistance, après Pascal, E. Morin, ne peut se ramener à la connaissance des parties. Le Tout est plus que la somme des parties parce que l'organisation du Tout produit des qualités et des propriétés qui n'existent pas lorsque l'on considère les parties prises

⁵ Dans ces boucles rétroactives temporelles la finalité, inscrite dans le germe initial, suppose une inscription selon une perspective téléologique dans laquelle les événements passés se reconstruisent en fonction du futur pressenti.

isolément. Inversement, si l'on peut bien tendre vers ce processus d'unification, nous n'y parvenons jamais totalement. Le réel reste à jamais ouvert et voilé même si la complexité (quelque chose qui est « plié avec plusieurs fois », « tissé ensemble » et que « l'on ne peut jamais expliquer dans sa totalité ») recèle en ses germes la simplicité (« plié une fois »).

Les enjeux portés par la transdisciplinarité réfèrent non seulement à la complexité, aux niveaux de réalité, au tiers inclus, ce qui est maintenant classique (nous renvoyons en ces appréciations à des travaux antérieurs d'E. Morin (1990), B. Nicolescu (1996, 1998a), P. Paul, 2003-a) mais également au paradoxe⁶. Aristote associe *paradoxos* à *adoxos* “qui ne correspond pas à l'opinion commune”, cette définition évoquant Platon qui dans La République, avec l'allégorie de la Caverne, suggère l'importance de se libérer de l'enfermement propre aux apparences. Si la réalité se trouve ailleurs que dans la Caverne, la question est de savoir comment en sortir. Dans sa « Philosophie de non », G. Bachelard nous invite à son tour à repousser le savoir dominant pour le rectifier. Le paradoxe⁷, en ce domaine, consiste à mettre en présence des arguments contradictoires de façon à reconstruire un édifice plus stable permettant de faire progresser la connaissance scientifique. En particulier le paradoxe, comme concept pouvant se rapprocher d'une rupture d'ordre logique et épistémologique, se retrouve lorsque existent des discontinuités théoriques affectant des champs scientifiques constitués. Ces ruptures épistémologiques, au sens bachelardien, viennent déstabiliser l'ontologie de la connaissance commune en ouvrant la science sur d'autres possibles. Le paradoxe désigne donc à la fois ces contradictions et les raisonnements que chacun tente de mettre en avant pour les résoudre. Pour P.Engel (1997), trois attitudes sont requises quand on les rencontre : on peut chercher à les dissoudre, à les résoudre ou à les absoudre. La stratégie de dissolution consiste à dire que ce qui se présente comme paradoxe n'en est pas un parce qu'il n'y a pas de réelle contradic-

tion logique dans l'énoncé. La stratégie de résolution consiste à trouver une solution en montrant que ce qui se présente, de prime abord, comme contradiction n'en est pas une si l'on respecte une certaine distinction ou si l'on introduit de nouveaux concepts (la logique du tiers inclus par exemple). La stratégie de l'absolution est plus complexe dans la mesure où ce type de paradoxe apparaît insoluble. Elle consiste alors à reconnaître un point aveugle pour la pensée qui appelle un diagnostic, pas une solution. Le paradoxe constate donc la difficulté, l'opposition, la contradiction, l'incertitude, qui, au bout du compte, se résoudra le plus souvent en faisant émerger du sens ou qui s'absoudra en un point obscur introduisant l'inconnu, l'insu, l'incertitude dans les certitudes et dans les opinions. Il manifestera, en tout cas, des réalités nouvelles entre ou au-delà de savoirs habituellement rencontrés en introduisant de nouvelles modalités résolutoires. “Le secret de la maîtrise du paradoxe” est simple à exprimer, il consiste à substituer à une situation paradoxale une stratégie paradoxale (Barel, 1979). Au niveau méthodologique, la problématique paradoxale renvoie le plus souvent à une logique de type tiers inclus - nous l'avons préalablement mentionné - tandis que la complexité construit les différents niveaux de réalité selon une interaction entre ordre, désordre et incertitude⁸.

La transdisciplinarité, qui réunit les états disparates de la recherche théorique et du terrain (approches expérimentales, artistiques, informelles, prise en compte de la subjectivité, de l'inconscient...), devient une méthode de transaction aux frontières créatrice de ponts, de passerelles, d'interfaces entre réalités différentes de même que la narration, si l'on en croit Ricœur, accorde les temporalités différentes qui s'entrechoquent⁹. Et la transdisciplinarité, associée aux récits de vie, devient méthode d'appropriation de son propre pouvoir de formation, la manifestation des formes autant que leur dilution faisant remonter, dans le devenir, un anté - sujet qui se révèle au fur et à mesure de son projet de vie et/ou de recherche.

6 L'adjectif grec *paradoxos*, substantivé en *paradoxon*, se compose en deux parties, “para”, qui signifie contre, contrairement à, et “doxos”, dérivé de “doxa”, l'opinion.

7 Quelques exemples de paradoxes : de l'unité/diversité (Morin). Du tout dans la partie et de la partie dans le tout (Pascal). Du lien social: être à la fois seul et relié avec les autres. Du cheminement de la vie: ne pas savoir où l'on va (si l'on excepte la mort) et y aller quand même. De l'auto qui se forme avec et contre l'hétéro (Barel).

La formation transdisciplinaire devient ainsi une mise en forme autant qu'une mise en sens c'est-à-dire une herméneutique sur plusieurs niveaux de réalité articulant les aptitudes de synthèse ou de regards croisés disciplinaires avec notre aptitude auto-créatrice en tant qu'anthropoformation¹⁰.

La transdisciplinarité s'affirme donc aussi, dans la problématique du sujet et de sa construction identitaire comme l'approche épistémologique et méthodologique du processus d'anthropoformation, c'est-à-dire de trans-formation de la personne au fur et à mesure de son devenir temporel¹¹, les disciplines devenant alors les moyens et non les buts. Et du côté non plus du sujet mais des disciplines, la transdisciplinarité répond à leur clôture par l'ouverture des disciplines à la réalité phénoménologique, plurielle et complexe du sujet, en étudiant les phénomènes de conscience (incluant l'inconscient) structurant l'expérience.

Dans la recherche d'une structure englobant les différents modes et perspectives de «l'être-là» (*Da-sein*), notre approche a conduit à développer un modèle anthropologique et anthropoformateur construit sur une mise en parallèle entre différents niveaux phénoménologiques, ontologiques, logiques et épistémologiques (Paul, 2003-a).

Transdisciplinarite et Anthropoformation

La médecine se construit, nous le savons, à partir de deux champs fondamentaux clairement signifiés dans la pratique, celui de l'approche scientifique bio-technologique qui valorise l'explication, la reproductibilité en recherchant à appréhender les lois universelles en l'homme, et celui des sciences humaines qui, par une approche plus compréhensive, tend vers la recon-

naissance des singularités individuelles ou sociales. Le paradigme médical, grâce à la médecine fondée sur la preuve et à la biologie moléculaire, prend en charge la maladie. Mais cette approche du soin vise à restreindre la pratique médicale en privilégiant des travaux de recherche fondamentale ou des abords de spécialistes parfois éloignés de la réalité du terrain. Son mode de raisonnement, hypothético-déductif, offre certes, par réduction de cette réalité du terrain, des réponses. Mais elle exclut tout un ensemble d'éléments qui font partie du quotidien des pratiques et, plus encore, elle dévalorise les données acquises de l'expérience qui manifestent un mode de raisonnement par analogie, ces stratégies, heuristiques, appartenant pourtant à l'exercice professionnel. La même coupure se retrouve entre données objectives et subjectives dans le comportement des malades, ces dichotomies, dont on ne tient pas suffisamment compte, ayant nombre de conséquences négatives dans le diagnostic, l'observance, la prévention. L'un des enjeux essentiels à venir est l'intégration des sciences humaines et des sciences sociales en médecine, «*pour remédier aux causes et non toujours aux symptômes*» (Tubiana, 2002). Il ne s'agit plus alors de la seule connaissance ressortant de l'étude d'objets disciplinaires liés à des preuves objectives et à des champs spécialisés qui est à développer mais il faut aussi et contradictoirement engager résolument la recherche vers de nouvelles problématiques des frontières, des marges et des ponts traversant les disciplines ou les spécialités en étant capable, comme épistémologie du sujet, d'aller au-delà de la maladie en précisant l'interaction et l'interdépendance entre entité nosologique et réalité présente du sujet.

On s'interroge inlassablement sur ceux qui fument et ceux qui ne fument pas, sur ceux qui, dans des con-

8 Pour plus d'informations, P. Paul, 2003-a.

9 Voir par exemple Ricoeur (1983) et le temps conscient de l'histoire de formation et le temps inconscient des récits de rêves afin d'articuler repères diurnes et nocturnes (Paul, 2003-a).

10 L'anthropo-formation qui réunit l'écoformation (la façon dont l'environnement nous forme), l'hétéro formation (insistant sur l'importance de l'altérité), l'auto formation (il n'y a pas de formation sans prise en compte des singularités) et l'ontoformation (l'anté-sujet), pointe la complexité et les conflits que rencontre le processus, nécessairement pluri, inter et transdisciplinaire. Il y a des sources de savoir rendues accessibles par les clôtures disciplinaires, par leurs relations, mais certaines se situent au-delà des disciplines dans l'action, l'expérience, l'art, la religion, le sacré... (Paul, 2005-b)

11 Eco - hétéro - auto - ontoformation construisent autant de niveaux de réalité que de filtres pour regarder le monde et pour s'identifier, se reconnaître soi-même.

duites à risque, qu'il s'agisse d'addictions, de sexualité, de nourriture, d'alcool, se protègent ou ne se protègent pas, on souhaiterait voir diminuer les diverses violences sociales, familiales et même les violences contre soi-même sans avoir à se questionner sur l'origine de ces comportements ou sur ce qui peut en interdire la cessation en pointant des difficultés pouvant apparaître insurmontables (Paul, 2005-d). Nous sommes aussi très ignorants des raisons intérieures et inconscientes qui poussent à certains comportements d'adhésion ou de réfutation sociale, toute souffrance, toute épreuve étant ambivalente. Car il est, en chacune autant une immobilisation du corps et une fixation du psychisme, génératrices d'un «*pathos*» qui enferme dans la pathologie apparente ou cachée, qu'une opportunité de croissance, une possibilité de contacter d'autres niveaux de soi donnant un prix positif à cette même souffrance (Paul, 2005-c).

L'humain que nous traitons n'est pas seulement «*disciplinaire*». Il renvoie à une unité multiple, à la fois biologique, psychologique, sociale, culturelle, spirituelle, ce qui impose aujourd'hui un dépassement sans rejet des savoirs disciplinaires segmentés et réducteurs. Dans la mesure où une discipline opère en balisant ses frontières, définissant ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas, la nouvelle épistémologie et le changement de paradigme sur lequel elle repose doit à la fois pouvoir respecter les limites disciplinaires mais aussi pouvoir s'occuper de ce qui relie des domaines différents et éventuellement contradictoires entre eux. Elle se doit, en tout cas, d'insister autant sur l'objet que sur le sujet, ses articulations, ses relations, son intégrité. Cette globalisation de la réalité humaine pose la question de l'anthropoformation associée aux nécessaires implications éthique et éducative qui en découlent. Il s'agit de préciser quelle est la forme ontologique et le processus vital qui conduit à appréhender l'unité multiple de chaque humain. Entre immanence et transcendance, biologique et spirituel, conscient et inconscient, individuel et social, l'anthropoformation s'inscrit dans le cadre du paradoxe et de la complexité. Nous ne développerons ici que la partie proprement conceptuelle et paradigmatique de l'anthropoformation, laissant à d'autres possibilités d'intervention le soin d'en préciser les conséquences plus pratiques (prévention, éducation à la santé, qualité des soins, économies de santé, médecine plurielle...).

Cette approche, qui fait appel à la transdisciplinarité, remet en question les canons épistémologiques de la recherche scientifique en valorisant le concept de ruptures épistémologiques (Bachelard, 1938, Kuhn, 1983). Elle dynamise aussi les outils méthodologiques qui, au-delà de l'approche scientifique, témoignent des singularités propres aux sciences humaines. La méthodologie des histoires de vie (Pineau et Jobert, 1989), très proche de l'anamnèse médicale, fait partie, dans ce contexte, des nouveaux champs à explorer.

Le néologisme d'anthropoformation, étymologiquement «*l'homme en formation*» ou «*la formation de l'homme*», c'est-à-dire la façon dont l'homme vit, perçoit, pense, imagine, pour se former est une émergence récente (Pineau, 1997) à référence anthropologique explicite (Pineau, 2003). Elle s'inscrit, en particulier, dans le réseau des histoires de vie qui reprend le questionnement de la construction identitaire de l'individu social. Sans cependant négliger ce champ, notre propre recherche (Paul, 2003c) tend à montrer que la construction de la personne au sens de sa formation se développe à partir de la dialectique conjuguant le social et le personnel croisant celle du singulier et de l'universel. Au niveau de la réalité physique, l'universel appartient au paradigme scientifique et à ses lois, généralisables, tandis que le singulier est plus le propre de la subjectivité inhérente aux sciences humaines qui interfèrent avec l'universalité des mécanismes biomédicaux. Mais à un niveau plus subtil, associé à une épistémologie du sujet et non plus de l'objet, les choses s'inversent. L'apparence des formes physiques et des comportements nous propulse dans les distinctions entre personnes, chacun étant différent de son voisin tandis qu'à un niveau plus profond, l'universel répond aux invariances du genre humain, entre, aux frontières et au-travers des catégories.

Dans le premier cas, c'est l'être biologique et existentiel qui prime, dans le second, l'être humain, psychique et essentiel. Ainsi, à partir de la réalité (et de l'identité) biologique, l'anthropoformation évoque-t-elle à la fois la façon dont l'environnement naturel et l'environnement socioculturel nous transforment, mais elle renvoie aussi à la formation intérieure de l'homme, à sa recherche d'humanité dans le sens large de *Bildung*-formation proposée par les courants germaniques (Maître Eckhart, Goethe...). La contemplation du Bien dans la philosophie platonicienne

pourrait aussi y référer. Autrement dit, les valeurs portées par *l'anthropos*¹² se doivent d'articuler l'humain à la singularité, à la socialité, à l'idéalité et à l'universalité dans la mise en *formation* de la personne.

Dans la mesure où, pour reprendre la phrase du poète Antonio Machado, le chemin que l'on fait nous fait, plusieurs niveaux de réalité opérant avec des lois relationnelles différentes doivent alors pouvoir être traversés, en relation avec différents degrés d'être. Au niveau ultime, celui de réminiscence de l'Idée platonicienne, celui d'*Imago Dei* chez Maître Eckhart, ce qui nous « moule » renvoie à une forme archétypale idéale, une téléologie et une axiologie de soi-même, s'affirmant comme notre Bien suprême.

La question de l'anthropoformation interroge alors la tension entre la singularité et l'universalité en l'homme, sa compréhension ne pouvant dispenser d'une approche complexe, irréductible à un seul champ épistémologique. Sortir des paradigmes hérités suppose des tensions entre tradition et innovation, entre construction formelle expérientielle, entre subjectivation, socialisation, écologisation (Pineau, 1997). Autrement dit, le modèle de l'anthropoformation doit inclure le paradigme scientifique mais il doit aussi témoigner d'une approche anthropo-phénoménologique (Mallet, 1998) et herméneutique, voire anagogique (interprétation du sens spirituel), l'ensemble rendant compte du parcours, tant singulier qu'universel et du devenir de chaque personne. Le modèle de l'anthropoformation est ontologique, phénoménologique, épistémologique, se déclinant sur plusieurs niveaux afin de préciser son intelligibilité qui se trouve à l'entre-deux du chemin singulier et de l'universalité du cheminement anthropologique, de l'articulation entre sujet existentiel et sujet intérieur, entre ignorance et connaissance, entre devenir et histoire. Au-delà de l'écologisation, de la socialisation, de la subjectivation s'affirme aussi la question de l'ontoformation dans l'anthropoformation comme problématique fondamentale des relations entre singulier et universel, phénoménologie et ontologie.

La précision des liens entre une dimension existentielle et spirituelle s'est effectuée dans le cadre d'une recherche doctorale en 2001 (Paul, 2003-a). Elle

a porté sur mon histoire de formation sur une période de trente ans mise en parallèle avec vingt-cinq années de récits de rêves afin de construire la méthodologie articulant récits existentiel et imaginal. Sa résultante a permis l'élaboration d'un modèle anthropo-formateur global, pratique et éthique. Le paradigme anthropologique du tissage a servi de fil conducteur et de métaphore. Il correspond en premier lieu à l'aboutissement d'une étude préalable associée à la médecine chinoise traditionnelle (Paul et Deporte, 1996). Ce paradigme fonde l'histoire de la philosophie en Occident (Platon: *Politique, Cratyle, la République...*) et répond, par son étymologie même, à l'hypothèse de la complexité dans la transdisciplinarité.

Analyser et interpréter l'histoire de formation, le fil de trame du tissage est classique. L'analyse des rêves est plus délicate car il importe, pour la comparer au récit de formation, de la configurer. Il a donc fallu tisser, en parallèle, un fil de chaîne reposant sur une autre réalité, onirique et inconsciente, c'est à dire recomposer une histoire à partir de l'ensemble des récits de rêves. Cette reconstruction, se référant à l'œuvre d'Henry Corbin (1980) qui aborde le «*mundus imaginalis*», s'est intitulée «*histoire de vie imaginale*».

Histoire de formation et histoire de vie imaginale ont été analysées séparément par la mise en forme diachronique des récits. L'histoire de formation a fait l'objet d'une recherche d'indices de la formation et de la reconnaissance de coupures, en particulier associées aux divers champs épistémologiques traversés. L'histoire de vie imaginale a témoigné, dans son analyse, d'indices de ruptures sous-tendus par l'archétype des morts - naissances.

La métaphore du tissage s'est révélée par l'étude des interactions, d'ordre paradoxal, qui découlent des deux analyses et de leur mise en relation. Le symbole du nœud, dans le tissage, entre chaîne et trame, histoire de vie imaginale et récit de formation, caractérise la notion de «*tiers inclus*». L'histoire de vie imaginale agit sur le récit de formation en l'anticipant ce dont témoignent les songes prémonitoires par exemple, la vie existentielle intervenant sur les rêves par les «*résidus diurnes*». Le tiers inclus entre les récits, comme interaction entre les deux faces, diurne et noc-

12 L'anthropos est ici considéré comme «celui qui contemple ce qu'il a vu» (P. Paul, 2003-a, p. 190)

turne (Durand, 1992) laisse transparaître le processus formateur identitaire dans le sens de la «*Bildung*» ou encore de «*l'Imago de*», fruit de la rencontre du conscient / diurne et de l'inconscient / nocturne. *Morphée*, la divinité des songes, fils d'*Hypnos*, trouve ici sa parenté étymologique avec «*Morphê*» ouvrant à une nouvelle théorie de la Forme incluant le monde onirique.

L'objectif sous-jacent au tissage, en identifiant les différentes étapes formatrices à la fois conscientes et inconscientes ainsi que leurs interactions, est de relier l'homme extérieur à l'homme intérieur afin de repenser l'homme global. Car la difficulté habituelle des sciences humaines réside, précisément, dans la modélisation de cette compréhension.

Le processus anthropoformateur opère en trois étapes ascendantes qui se succèdent préalables à une intégration. Chaque rupture de niveau suppose un passage, une arche, reliée à une problématique spécifique et à un jeu dialectique particulier : différenciation, conversion positive, effacement, ouvrent, au terme de la quête identitaire, à l'insaisissabilité d'essence du sujet véritable. L'identité résulte d'une succession d'interactions entre les deux fils qui tissent dans l'immanence le vêtement théophanique du «*Je transcendantal*». La nature du lien entre les niveaux apparaît être, en premier lieu, d'ordre imaginal, bien que la parole, par l'écriture ou l'analyse des récits puisse aussi interférer. Briser les discontinuités, c'est établir des ponts par les jeux dialectiques qui opèrent entre extérieur et intérieur, exotérique et ésotérique, crée et incréé. Une dernière dialectique, descendante et unificatrice (*Unita Multiplex*), agit dans la dernière partie de l'analyse, en contre point de la phase ascendante du processus formateur identitaire : après l'expérience de la vraie lumière, celle de l'Extrême Orient de notre Être si l'on en croit H. Corbin, le chemin se poursuit en réintégrant les profondeurs de la caverne.

Une modélisation finalise cette recherche. Nous ne pourrions ici l'appréhender que sous forme d'esquisse. Elle se propose comme tentative d'élaboration d'un nouveau paradigme bio-cognitif et anthropoformateur de la personne qui ferait sortir du débat possiblement stérile entre objectivité et subjectivité. Elle respecte la complexité des facettes de l'humain mise en avant par l'analyse en éclairant sa double origine et en précisant les relations entre niveaux de réalité, de pensée, de temporalités et d'épistémologies.

Quatre axes et trois pôles se distinguent dans notre approche (Paul, 2003-a) :

- écoformation (monde sensible et naturel) : épistémologies holistes et logique analogique
- hétéroformation (monde interpersonnel et social) : épistémologies dualiste (logique pas similitude) ou positiviste (logique aristotélicienne classique, de type analytique et principe de raison suffisante)
- autoformation (quête identitaire et monde imaginal) : épistémologies non-duelles et logiques de type tiers inclus
- ontoformation (singularité/universalité) : épistémologie unaire et logiques surrationnelles
- pôle psychogénétique (entre éco et hétéroformation)
- pôle imaginal (entre hétéro et autoformation)
- pôle ontologique (entre autoformation, écoformation et réel ouvert).

1. Entre la corporalité biologique et la psyché, l'extérieur et l'intérieur de la personne, une première dialectique intervient en générant un trajet psychogénétique caractéristique du «*moi*» qui se construit à partir d'une différenciation du milieu naturel et d'une objectivation subjective.

2. Entre psychisme et «*monde imaginal*» une seconde dialectique, distinguant exotérique (apparent) et ésotérique (caché), développe progressivement le «*soi-même*», à la condition d'une conversion positive des représentations psychiques.

3. Entre «*monde imaginal*» ou angéophanique et réel ouvert s'inscrit une troisième dialectique distinguant immanence et transcendance ontologique, grâce à laquelle peut transparaître un trajet théophanique manifestant paradoxalement et par effacement le «*Je transcendantal*».

4. Enfin la dialectique descendante de la formation identitaire, après les trois étapes ascensionnelles, conduit à l'union paradoxale entre réalité ouverte et corporalité physique, vie transcendantale et vie biologique.

Chacune des ruptures s'apparente ainsi à un entre-deux séparant les niveaux de réalité, ces derniers se caractérisant par des logiques et des épistémologies spécifiques : holiste pour le premier, dualiste et positiviste pour le second, non-dualiste pour le troi-

sième, «*unaire*» (Dufour, 1990) pour le dernier. L'approfondissement de chacune de ces logiques demanderait une quantité d'informations trop importante pour le cadre limité d'un tel article. Nous ne pouvons que renvoyer à nos travaux, en particulier le chapitre 2, 3^{ème} partie, de «Formation du sujet et transdisciplinarité» (Paul, 2003-a, p 317-334). L'important ici est simplement d'appréhender qu'à chaque niveau de réalité correspond un certain type de logique permettant d'en réaliser une expérience cognitive, l'ensemble renvoyant à un pluralisme ontologique autant que phénoménologique». La transdisciplinarité, comme processus intégrateur, possède l'aptitude d'unifier le tout en incluant, sans confusion, l'ensemble des catégories dans une approche valorisant une ontologie plurielle et un pluralisme épistémologique dans les pratiques de soin. Si le paradigme du tissage mis en œuvre répond bien à la complexité, si l'hypothèse méthodologique des niveaux de réalité trouve ici son illustration, si la logique de tiers inclus permet de répondre au questionnement identitaire par la mise en tension des deux natures constitutives de l'humain, l'hypothèse paradoxale permet d'articuler l'axiome de la non-contradiction et celui de la contradiction, l'un sous-tendu par la logique aristotélicienne, l'autre par les logiques non-aristotéliciennes. L'ensemble de cette construction est possible grâce à la modélisation en niveaux de réalité différents envisagés de façon non-itérative avec des lois de passage (de type tiers inclus) différenciées pour chacune des transitions, qui se distinguent donc selon les niveaux (Paul, 2003-b). Certes, dans ce modèle, l'attitude est plus phénoménologique et herméneutique que critique, étant portée d'avantage par une tendance à identifier et à rassembler plutôt qu'à souligner les différences. Ces dernières ne sont pas cependant effacées dans la mesure où il importe, pour pouvoir spécifier les niveaux, d'opérer précisément selon ce qui se distingue ou s'oppose et ce qui résiste. La question de la formation de la personne humaine fonde le courant bio-épistémologique qui ressort bien de la complexité de «*l'unité plurielle*».

Le concept d'anthropoformation qui traverse la complexité de «*l'unité-plurielle*», reposant sur l'interaction de deux voies contradictoires, est paradoxal. Il rend cette approche à la fois délicate et porteuse d'une grande richesse. La transdisciplinarité com-

plétée par l'approche tripolaire de la formation (Pineau, 1991) nous paraît pouvoir offrir une base épistémologique et méthodologique de résolution à son questionnement.

L'ensemble des notions d'anthropoformation, d'ontoformation, d'autoformation, d'hétéroformation, d'écoformation qui ont sillonné notre exposé impose quelques précisions :

L'anthropoformation pourrait se définir comme l'ensemble du processus global et général (à la fois particulier et singulier mais aussi possiblement social et collectif) qui articule les relations interactives entre écoformation, hétéroformation, autoformation et ontoformation. En effet, le postulat implicite d'une invariance anthropologique qui caractérise le processus d'anthropoformation de «*l'homme global*» a pour objectif de faire apparaître, au terme du processus, grâce au principe d'ontoformation, ce qu'il pourrait y avoir d'universel dans l'expression de chaque singularité. Ce postulat dialectise donc les rapports entre singulier et universel en offrant une base épistémologique et méthodologique de traitement à cette problématique. Il importe seulement, face à la complexité, de ne pas niveler mais d'articuler les contradictions et l'invariance par la mise en place de niveaux de réalité qui la préservent.

L'ontoformation correspond donc, dans notre optique, à la question, paradoxale, des relations entre le singulier et l'universel dans la formation, ce processus s'associant à l'effacement de soi qui jaillit alors, en permettant un rapport «*unaire*» entre l'unique (qui est vecteur des valeurs de la singularité de l'*idem*) et l'unité (portant celles de l'universalité et de l'invariance anthropologique transcendante).

L'autoformation dans ce contexte, comme formation du sujet par lui-même, pose le problème de la subjectivité dans le rapport dialectique entre *idem* et *ipse*. Elle n'est pas, pour G.Pineau (1991), une substance déjà formée qui n'aurait qu'à s'exprimer. C'est plutôt une action, et mieux une rétroaction, formant par son mouvement même. C'est pourquoi l'auto-formation pénètre de plus en plus le champ de l'éducation car, malgré ses ambiguïtés et peut-être grâce à elles, est pris en compte le développement du sujet et la question de l'autonomie. Si l'autoformation concerne l'individu lui-même, sa reconnaissance repose avant tout, dans notre approche, sur la formation expérien-

tielle (qui dirige d'après l'expérience) et sur les différentes phénoménologies, matérielle et imaginaire (qui articulent l'événement et son sens à l'intentionnalité du sujet sur plusieurs niveaux). L'autoformation prend aussi sa valeur en contrepoint de l'hétéroformation. Cette dernière, pour J.L Le Grand (1989) est la formation où les autres ont un pouvoir prédominant de mise en forme et en sens. C'est le cas de l'action des parents et des enseignants.

La formation expérientielle est définie par G. Pineau (1991) comme une formation par contact direct mais réfléchi, c'est à dire sans la médiation de formateurs, de programmes, de livres, d'écran, de références bibliographiques et épistémologiques ou même parfois de mots. Elle manifeste, comme production de la personne par elle-même, la réalité cognitive qui surgit de la profondeur par les événements et qui s'interpose avec l'environnement. Car il y a un lien entre ce qui fait l'événement, ce qui donne de l'expérience, ce qui lui donne du sens et le niveau, nocturne et inconscient, qui œuvre, qui forme et qui met en œuvre. D'où l'importance du ressenti, souvent trop négligé au privilège de la réflexion, de l'intuition, du raisonnement par analogie, l'ensemble de ces stratégies cognitives, heuristiques, s'opposant au raisonnement hypothético-déductif de façon à révéler l'intentionnalité cachée (mais pourtant mise en acte) que les circonstances et le sens qu'on leur attribue contribuent à manifester. La reconnaissance de la profondeur et sa formalisation pourraient ainsi se concevoir comme la voie royale de la reconnaissance du sujet qui se cache et échappe sans cesse aux investigations. Cette formation de soi, comme philosophie de l'expérience, s'inscrit dans le pragmatisme du savoir-faire. Et, comme philosophie de la vie et de l'esprit, elle peut tout autant s'affirmer dans le cadre du savoir être et dans la quête de sens (Fabre, 1994). Dans la mesure où la formation expérientielle interagit avec la Forme inconsciente du sujet qui se cherche, les perceptions, les émotions, le monde onirique, l'imagination, les symboles, l'intuition posent l'impératif de nouveaux terrains à défricher dans les sciences humaines, cette approche relativement insolite postulant l'importance d'une relation entre deux niveaux phénoménologiques, existentiel et imaginal.

Dans ce contexte, l'autoformation expérientielle participe d'une appropriation par le sujet de son vécu,

la gestation de divers apprentissages ressortant du domaine de l'expérience perçue, mais elle appartient aussi au monde de l'imagination et de l'intuition. La connaissance expérientielle permet d'ailleurs, pour M. Delevay (2001), d'articuler les perceptions, les émotions et les intuitions à la raison. Elle est plus attentive aux faits, à leurs emboîtements et leurs corrélations qu'à une recherche de causalité qu'elle ne nie pas cependant. De ce point de vue, la connaissance de soi, en tant que fonctionnalité, intègre et transcende les théories. La quête de vérité (la causalité mécaniste et explicative) est reléguée, sans être rejetée, derrière l'activité (le champ expérientiel) et la fonction (la recherche compréhensive et herméneutique du sens), l'ensemble articulant conscient et inconscient, phénoménologie existentielle et imaginaire. L'important est de tenir compte de la globalité du réel humain que nous savons construit à la fois sur les régimes « *diurne* » et « *nocturne* », mais aussi enraciné dans le ressenti, identifié à des représentations, intégré dans un environnement naturel et social, donc en des situations par essence complexes.

En Conclusion

L'épistémologie transdisciplinaire, comme processus intégrateur des différences et pont entre les disciplines et les savoirs susceptibles d'intervenir dans la Santé et la Santé Publique présente la capacité d'effectuer les ponts entre les divers objets disciplinaires et les diverses épistémologies que l'on retrouve dans l'histoire de la médecine d'une part et, de l'autre, entre méthodologies de recherche ou pratiques disciplinaires et individus ou groupes sociaux.

L'organisation du vivant mise en relation avec les comportements individuels en particulier possède son génie propre, qui réclame des logiques adaptées. La « *pensée unique* » et le réductionnisme liés au paradigme mécaniste dominant ne sont, souvent, plus adaptés aux problèmes complexes l'on rencontre dans l'éducation, la formation, l'éducation à la santé. L'on peut observer aujourd'hui observer la connaissance comme une suite articulée de niveaux différents, où chaque catégorie d'objet, selon son mode organisationnel, impose à l'esprit une attitude particulière et spécifique de compréhension. Loin de s'exclure, ces niveaux se complètent. Chacun, caractérisé par des

lois spécifiques, demande à être mis en relation avec le fonctionnement des individus. Les problématiques disciplinaires, comme les personnes et les groupes, se définissent dès lors selon des niveaux qui sont tout autant phénoménologiques et épistémologiques que logiques et ontologiques. L'organisation selon des niveaux de réalité et la logique du tiers inclus, comme résolutions de la complexité des contradictions et des paradoxes favorise la mise en relation d'objets ou de domaines différents, disjoints ou aux frontières les uns des autres. Leurs interfaces deviennent créatrices de nouvelles réponses par intégration, sur un autre niveau de réalité, des contradictions. L'approche transdisciplinaire s'appréhende donc comme une nouvelle organisation, comme un processus épistémologique et méthodologique de résolution de données complexes et contradictoires situant les liaisons à l'intérieur d'un système total, global et hiérarchisé sans frontières stables entre les disciplines et inclusif des sujets. Mais elle s'apparente aussi à une méthodologie et une phénoménologie « trajective », à une herméneutique du sujet, à un processus anthropomorphe réunissant les régimes diurne et nocturne de la cognition. Si la transdisciplinarité rejoint et intègre chacun des discours différenciés sur la connaissance elle s'en distingue également dans la mesure où elle peut s'envisager comme processus de passage d'un niveau de réalité à un autre et comme outil propre à la complexité. La recherche d'un état de simplicité du savoir, opposé en termes de dualité contradictoire à la complexité, ne se conquiert pas par l'uniformité de la pensée mais par l'acceptation des interfaces et la négociation des passages entre les divers aspects de la réalité, chacun de ces aspects correspondant à des façons différentes de penser et à diverses formes du savoir : expérientiel, formel, informel...

Références

- BACHELARD, G. *La formation de l'esprit scientifique: contribution à une psychanalyse de la connaissance objective*. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 1938.
- BAREL, Y. *Le paradoxe et le système*. Grenoble: PUG, 1979.
- BUBER, M. *Le chemin de l'homme*. Monaco: Rocher, 1995.
- CORBIN, H. *Temple et contemplation: essais sur l'islam iranien*. Paris: Flammarion, 1980.
- CORNU, M. *L'existant est plus que la vie. Rubrique Philosophie*, Paris, 2005. Disponible em: <<http://www.contrepointphilosophique.ch/Philosophie/Pages/MichelCornu/Existence.htm>>. Acesso em: 15 fev, 2005.
- D'ESPAGNAT, B. *Le réel voilé: analyse des concepts quantiques*. Paris: Fayard, 1984.
- DELEVAY, J. *Propos sur les sciences de l'éducation: réflexions épistémologiques*. Paris: ESF, 2001.
- DUFOUR, D. R. *Les mystères de la trinité*. Paris: Gallimard, 1990.
- DURAND, G. *Les structures anthropologiques de l'imaginaire*. Paris: Dunod, 1992.
- ENGEL, P. *La dispute: une introduction à la philosophie analytique*. Paris: Minuit, 1997.
- FABRE, M. *Penser la formation*. Paris: PUF, 1994.
- GUSDORF, G. *Mythe et métaphysique*. Paris: Flammarion, 1953.
- JOBERT, G.; PINEAU, G. Utilisation pour la formation. In: PINEAU, G.; JOBERT, G. (Coord.). *Histoires de vie*. Paris: L'Harmattan, 1989. v. 1, p. 51-59.
- KUHN, T. *La structure des révolutions scientifiques*. Paris: Flammarion, 1983.
- LE BRETON, D. *L'adieu au corps*. Paris: Métailié, 1999.
- LE GRAND, J. L. Approches multidisciplinaires. In: PINEAU, G.; JOBERT G. (Coord.). *Histoires de Vie*. Paris: Harmattan, 1989. v. 2.
- LE MOIGNE, J. L. *La théorie du système général: théorie de la modélisation*. Paris: PUF, 1994.
- LEPELTIER, T. Les physiciens et l'énigme de la réalité. *Sciences Humaines*, Paris, n. 118, p. 16-20, juil. 2001.
- LUPASCO, S. *Le principe d'antagonisme et la logique de l'énergie*. Paris: Albin Michel, 1996.
- MALLET, R. *L'identité en formation: phénoménologie du devenir enseignant*. Paris: Harmattan, 1998.
- MORIN, E. *Introduction à la pensée complexe*. Paris: ESF, 1996.
- MORIN, E. Regards transdisciplinaires sur l'interdisciplinarité. *Rencontres Transdisciplinaires*, Paris, n. 2, p.3-10, juin 1994.

- MORIN, E.; BONNEFOY, Y. *Articuler les savoirs: l'enseignement de la poésie (textes choisis)*. Paris: CNDP, 1998.
- NICOLESCU, B. Education, transdisciplinarité et politique de civilisation. In: CONFERENCE MONDIALE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR, 1998. *Actes...* Paris: UNESCO, 1998. p.39-45.
- NICOLESCU, B. *La transdisciplinarité: manifeste*. Monaco: Rocher, 1996.
- NICOLESCU, B. Le tiers inclus: de la physique quantique à l'ontologie. *Rencontres Transdisciplinaires*. Paris, n.13, mai 1998a. Disponível em: <<http://nicol.club.fr/ciret/bulletin/b13/b13c11.htm>>. Acesso em: 15 fev., 2005.
- PAUL, P. Santé Publique et transdisciplinarité. *Revue Aesculape*, Paris, n. 10, p. 11-15, mars/avril 1998.
- PAUL, P. Vision transdisciplinaire dans la Santé Publique. *Revue Aesculape*, Paris, n. 20, p. 20-26, sept./oct. 1999.
- PAUL, P., *Formation du sujet et transdisciplinarité, histoire de vie professionnelle et imaginaire*. Paris: L'Harmattan, 2003a.
- PAUL, P. Histoires de vie et transdisciplinarité dans la médecine et dans l'éducation à la santé. *Chemins de Formation*, Nantes, n. 6, p. 168-180, 2003b.
- PAUL, P. *Pratiques médicales, formations et transdisciplinarité: contribution à la construction d'un modèle bio-cognitif de la personne*. Lille: Septentrion, 2003c. Thèse de doctorat en Sciences de l'Éducation, Université François Rabelais.
- PAUL, P. La dimension éthique dans l'éducation à la santé. *Education du Patient et Enjeux de Santé*, Godinne, v. 23, n. 2, p. 38-45, 2005a.
- PAUL, P. Sujet, autoformation, anthropoformation et niveaux de réalité. In: PAUL P.; PINEAU G. (Coord.). *Transdisciplinarité et formation*. Paris: L'Harmattan, 2005b. p. 175-202.
- PAUL, P. Sujet et violence, paix et transdisciplinarité. In: RENCONTRES INTERNATIONALES SCIENCE ET CONSCIENCE, 3., 2003, Strasbourg. *Actes...* Paris: FBV, 2005c. p. 93-108.
- PAUL, P. Vers la transdisciplinarité. In: PAUL P.; PINEAU G. (Coord.). *Transdisciplinarité et formation*. Paris: L'Harmattan, 2005d. p. 69-83.
- PAUL, P.; DEPORTE, P. *Tendre la main au vide*. Paris: Prieuré, 1996.
- PINEAU, G. Formation expérientielle et théorie tripolaire de la formation. In: COURTOIS, B.; PINEAU, G. (Coord.). *La formation expérientielle des adultes*. Paris: Documentation Française, 1991. p. 29-40.
- PINEAU, G. Nouvel esprit anthropologique en reconnaissance et validation des acquis. *Paroles et Pratiques Sociales*, Paris, n. 54-55, p 21-29, 1997.
- PINEAU, G. Vers une anthropoformation en deux temps trois mouvements. *Spirale*, Lille, n. 31, p. 35-45, 2003.
- PINEAU, G. Recherches transdisciplinaires et Université. In: PAUL, P; PINEAU, G.(Coord.) *Transdisciplinarité et formation*. Paris: L'Harmattan, 2005. p. 11-27.
- PINEAU, G ; JOBERT, G. *Histoires de vie*. Paris: L'Harmattan, 1989. v.1.
- PUTNAM, H. *Raison, vérité et histoire*. Paris: Minuit, 1984.
- RICOEUR, P. L'intrigue et le récit historique. In: _____. *Temps et récit*. Paris: Seuil, 1983. v. 1.
- TALEB, M. *Sciences et archétype: fragments philosophiques pour un réenchantelement du monde*. Paris: Dervy, 2002.
- TUBIANA, M. Une des périodes les plus glorieuses de la médecine. *Impact Médecin Hebdo*, Paris, n. 571, p.5, 15 mars 2002. Supplément.
- WUNENBURGER, J. J. *La raison contradictoire*. Paris: Albin Michel, 1990.

Recebido em: 15/09/2005
Aprovado em: 11/10/2005