Frédéric Balard est Titulaire d'un doctorat d'anthropologie et actuellement postdoctorant au Centre de Recherche Individus Épreuves Sociétés (CeRIES) de l'Université Lille 3.

Pouvez-vous vous présenter et nous dire en quoi le vieillissement est objet de recherche pour vous?

Cela fait un peu plus de 10 ans que je mène des recherches dans le champ du vieillissement mais la manière dont j'ai abordé cette question a évoluée. Ce qui n'a pas changé en revanche est la nécessité pour moi d'effectuer un travail de terrain auprès des personnes âgées. Au départ, en tant qu'étudiant en anthropologie, j'allais à la rencontre de nos anciens pour recueillir leurs paroles dans une optique de préservation du patrimoine mémoriel. A ce stade, le vieillissement n'était pas à proprement parler ma thématique de recherche car je m'intéressais davantage au passé qu'au présent des individus que je rencontrais mais ces rencontres ont en quelque sorte été le terreau des recherches qui allaient suivre.
J'ai en effet consacré ma thèse aux nonagénaires et centenaires français, non plus en tant que mémoires vivantes, mais considérés comme des individus faisant état de modes d'être, de faire et de penser spécifiques du fait de leur appartenance générationnelle et de leur grand âge. Je me suis consacré à la description et l'analyse de leurs représentations de la vieillesse, du vieillissement réussi, de la mort et les spécificités de leur « monde de vie » au quotidien. J'ai ainsi été confronté à des individus potentiellement fragiles, pas seulement sur le plan physiologique mais aussi d'un point de vue culturel, social et identitaire dont le rôle social n'allait pas forcément de soi.
Depuis 2009, j'ai choisi de m'intéresser plus spécifiquement à ces personnes âgées fragiles et notamment les personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer mais tout en conservant l'approche qui est la mienne et qui consiste à mener des entretiens avec ces individus sans remettre à priori en question leur capacité à s'exprimer au motif qu'ils seraient trop âgés ou trop malades pour le faire.
D'un point de vue théorique ma formation de socio-anthropologue me pousse à interroger les normes socioculturelles du vieillissement et de voir comment les personnes âgées s'y conforment, se le approprient, les rejettent et s'en arrangent.

Quelles expériences avez-vous de la pluridisciplinarité ou de transdisciplinarité ?

J'ai été plongé dans l'interdisciplinarité dès ma première année de thèse en 2003. En effet, bien préparant un doctorat d'anthropologie, je travaillais dans l'équipe de Jean-Marie Robine (Dr INSERM, démographe et épidémiologiste) qui était mon co-directeur. Ce rattachement a, de fait, influencé mon approche du sujet d'autant que j'étais impliqué en tant que coordinateur dans le projet européen GEnetics of Healthy Aging (GEHA) portant sur les facteurs familiaux –génétiques et environnementaux- de la longévité[i]. Pour un jeune chercheur en formation, ce contexte était à la fois extrêmement stimulant et potentiellement déroutant. Je me rappelle avoir été tenté de lire tous azimuts, aussi bien des articles scientifiques traitant aussi des facteurs génétiques et biologiques de robustesse pouvant contribués à la longévité que des études épidémiologiques sur la santé des centenaires, l'espérance de vie en santé, le vieillissement réussi, etc.
Inconsciemment, je cherchais à parvenir à une compréhension globale du vieillissement. Sans m'en rendre compte, j'avais orienté ma carrière scientifique non pas à travers une discipline –la sociologie ou l'anthropologie- mais vers une grande thématique : le vieillissement. Cette posture, je le dois en partie à Jean-Marie Robine qui, au-delà de son expertise disciplinaire, mène ses recherches dans un contexte international et interdisciplinaire réunissant autour de lui aussi bien des épidémiologiques, que des généticiens, des médecins, des sociologues et des anthropologues.
Suite à ma thèse, j'ai eu la chance de travailler avec le Pr Dominique Somme qui, peut être du fait de son expérience québécoise, avait cette volonté de s'ouvrir aux sciences humaines et sociales. De mon côté, la recherche action PRISMA constituait une expérience nouvelle que je n'avais pas connu dans le cadre de la recherche fondamentale telle qu'elle est menée dans les EPST. Cela a également été pour moi l'occasion de découvrir de plus près les travaux de recherche québécois en travail social, tels ceux menés par Yves Couturier.

Souhaitant poursuivre mes recherches sur les personnes âgées fragiles et plus particulièrement celles atteintes de la maladie d'Alzheimer, je ressentais le besoin de mieux connaître les recherches en psychologies sur le sujet. C'est dans cette optique que j'ai rejoint le laboratoire EPSYLON et le Pr Marie-Christine Gély Nargeot. J'y ai beaucoup appris sur le type de travaux menés par cette discipline tout en constatant –naïvement- que les recherches en psychologies présentaient, en elles-mêmes, de grandes différences d'approches entre la psychologie cognitive, clinique, psychanalytiques, etc.
Aujourd'hui, je poursuis mes recherches auprès de personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer en tant qu'anthropologue dans un laboratoire de sociologues. La proximité des deux disciplines dans les objets et approches rend la dimension interdisciplinaire moins marquée mais par là-même les collaborations plus aisées.

Quels sont selon vous les difficultés mais aussi l'intérêt de la pluridisciplinarité?

De par mon expérience personnelle, je dirai que les difficultés du travail interdisciplinaires sont nombreuses et plurifactorielles.
Elles reposent d'un part sur l'absence d'unicité interne à chaque discipline. En effet, les disciplines de recherche ne constituent pas des tout homogènes mais sont traversées de courants, d'approches, de méthodologies différentes, y compris pour des chercheurs travaillant sur une même thématique comme le vieillissement. Cependant, cela constitue aussi un atout pour l'interdisciplinarité. Lorsqu'un chercheur ne trouve pas dans son champ disciplinaire les repères théoriques et méthodologiques nécessaires à la recherche qu'il souhaite élaborée –comme ce fut mon cas – il se trouve en position favorable pour voir ce qui se fait ailleurs et accueillir ces recherches positivement. D'une certaine façon, la volonté interdisciplinaire peut naitre d'un manque. Le vieillissement est un objet d'une telle complexité que sa compréhension ne peut passer, de mon point de vue, que par l'interdisciplinarité.
L'autre obstacle à l'interdisciplinarité tient dans la méconnaissance et les préconceptions qu'il existe entre les disciplines. Cette méconnaissance porte notamment sur les objectifs et les méthodes propres à chaque discipline. L'épidémiologie, la médecine, la santé publique et la sociologie ne poursuivent pas les mêmes objectifs et en cela elles ne peuvent s'appuyer sur les mêmes méthodologies. Prenons l'exemple du vieillissement réussi. En caricaturant, on pourrait dire que l'épidémiologie et la démographie s'efforcent de classer et dénombrer les personnes âgées en fonction de leur « niveau » de vieillissement réussi. La biologie et la génétique tentent plutôt d'identifier les facteurs de risques et de réussite du vieillissement réussi tandis que la médecine et certaines approches psychologiques cherchent à mieux comprendre le processus de vieillissement pour mieux accompagner les personnes et leur permettre de bien vieillir. La sociologie et l'anthropologie s'intéressent aux normes inhérentes aux modèles du vieillissement réussi et à la manière dont ces normes s'articulent avec le vécu des individus. Ces différences d'approches ne vont pas sans incompréhension lorsqu'un épidémiologiste doit évaluer un projet ou une production sociologique etou vice versa. Si la transdisciplinarité n'est peut-être pas atteignable voire souhaitable, il est indispensable que les chercheurs de chaque disciplines bénéficient d'un minimum de culture sur ce qui est fait dans les autres disciplines.
La tendance à la surspécialisation des disciplines est en soi un obstacle à l'interdisciplinarité. Pour exister dans leurs disciplines respectives les chercheurs se doivent d'avoir une connaissance extrêmement pointue des travaux de leur discipline qui paraissent régulièrement. Cette focalisation extrême sur le détail rend difficile la prise de recul par rapport à l'objet vieillissement dans sa globalité. Ainsi, tout chercheur qui sort de sa discipline pour se confronter aux autres discipline peut faire l'expérience du sentiment d'une forme d'incompréhension voire même avoir l'impression que les « autres disciplines » se focalisent sur des détails ou des épiphénomènes alors que les grands enjeux sont ailleurs. Dans certains cas, j'ai pu l'entendre, certains iront même à dire : « mais ça, ce n'est pas la recherche ». La formation disciplinaire est aussi un formatage de la pensée. Le travail en interdisciplinarité permet au contraire une plus grande ouverture d'esprit.

Ces phénomènes de préconceptions et de stigmatisation sont, encore une fois, le fruit d'une méconnaissance des autres disciplines. Or, si l'on dépasse ces préjugés, il apparaît rapidement l'extraordinaire complémentarité des disciplines entre elles. L'apport de l'interdisciplinarité offre également une superbe occasion de réflexivité pour chaque discipline, un moyen de prendre du recul et voir les choses avec un regard plus englobant.
Enfin, on ne peut pas le négliger que l'un des freins à l'interdisciplinarité est d'ordre systémique. En effet, la recherche reste trop souvent conçue (en France en particulier) à travers une segmentation par discipline et non par thématique. Ainsi, un chercheur se revendiquera avant tout comme sociologue ou épidémiologiste avant de se dire « chercheur dans le champ du vieillissement ». Chaque discipline a ainsi sa culture, ses modes de fonctionnement, de recrutement, de production du savoir. Il est ainsi périlleux pour un chercheur de défendre son objet de cherche plutôt que sa discipline lorsqu'il souhaite être recruté. Faire figure de gérontologue pour sociologue, un anthropologue ou un psychologue est un obstacle quasi rédhibitoire pour être recruté à l'université puisque les postes sont avant tout ouvert en fonction des disciplines du conseil national des universités (CNU).
De même, il est difficile pour une équipe de recherche en sciences biomédicales d'accueillir un chercheur en sciences humaines et sociales tant les traditions de valorisation des recherches sont différentes. Prenons l'exemple des publications. Pour les sciences biomédicales, le facteur d'impact de la revue visée est primordial. Or, les revues en sciences humaines et sociales ont un facteur d'impact négligeable voir aucun. Cela conditionne le regard des disciplines les unes envers les autres. La tendance à ce que le généticien voit l'ouvrage du sociologue comme une production non scientifique et que le sociologue voit l'article du généticien comme un exercice de laboratoire n'est pas négligeable.

En vous appuyant sur votre expérience, diriez-vous que l'interdisciplinarité contribue à l'avancée de la recherche ? Avez-vous des exemples de collaborations interdisciplinaires fructueuses ?

Oui, je crois sincèrement que le croisement des expertises, des approches et des méthodologies est un pas en avant pour la recherche. Spontanément, je pense à l'article « Vieillissement, l'émergence d'une nouvelle population »[ii] qui est la matérialisation d'une collaboration fructueuse entre une épidémiologiste, un gériatre, un démographe et un anthropologue. Je pense également à un autre article portant sur les différences de genre dans le grand âge[iii] pour lequel deux anthropologues ont travaillé avec un démographe et de biologistes.
Enfin, l'interdisciplinarité ne vaut pas seulement par son apport en recherche fondamentale, elle porte également ses fruits pour la recherches actions et peut contribuer à améliorer les pratiques des professionnels. C'est en tout cas, ce que j'espère des travaux sur le refus de soins[iv] qui ont vu des collaborations entre gériatres, sociologues et anthropologues.

---

[i] A. Skytthe, S. Valensin, B. Jeune, E. Cevenini, F. Balard and coll. (2011) Design, recruitment, logistics, and data management of the GEHA (Genetics of Healthy Ageing) project, Experimental Gerontology,46 (11) 934-945.
[ii] Berr, C, Balard F, Blain H, Robine J-M, (2012), Vieillissement, l'émergence d'une nouvelle population, *Médecine/Sciences*, 28(3), 281-287.
[iii] Balard F, Beluche I, Romieu I, Willcox C, Robine J-M, (2011). Are Men Aging as Oaks and Women as Reeds?: A behaviour hypothesis to explain the gender paradox of the French centenarians, *Journal of Aging Research* special issue behavioural factors of longevity. (en ligne : http://www.hindawi.com/journals/jar/2011/371039/)
[iv] Corvol A, Balard F, Moutel G, Somme D, (2013) Refusal of care faced by case manager from elderly person in complex situation: cross perspectives, Revue de Médecine Interne, 35(1), 16-20.