



**RECHERCHE ET PROMOTION DE  
LA SANTÉ : DES LIENS ET  
APPORTS À CONSTRUIRE**

**Eric Le Grand, Sociologue, membre de la chaire  
recherche sur la jeunesse - EHESP.**

# RECHERCHE ET ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

## BACK TO THE FUTURE

- Il y a toujours eu une porosité forte entre ces deux champs
- Quelques rappels :
  - *La Santé de l'homme* : N° 259, septembre-octobre 1985 rubrique recherches : rubrique Recherches
  - *La Santé de l'homme*: N° 377, mai-juin 2005 *Les ancrages théoriques de l'éducation pour la santé*
  - *La Santé en action* : N° 425, septembre 2013 *Recherche interventionnelle en santé publique : quand chercheurs et acteurs travaillent ensemble*
- Nombreux articles écrits par des chercheurs en sciences humaines et sociales : Françoise Dolto, David Le Breton, Robert Castels..
- Autre aspect : une interaction forte entre formation et recherche (pédagogie active...)
- Dernier élément : la mise en œuvre de certains « concepts, notions » est aussi liée à la recherche. Par exemple : empowerment, participation, compétences sociales,...
- Cependant, au travers de ces numéros, on voit aussi une évolution allant de champs distincts à la co-construction de recherche.



# BACK TO THE FUTURE

- Colloque de Dourdan, 21-22 mars 1985 : Recherches en sciences humaines et éducation pour la santé
  - Connaissance en sciences de la santé
  - Contribution à la construction des acteurs d'éducation pour la santé: comment se situe la pédagogie de l'éducation pour la santé par rapport aux diverses conceptions éducatives et autres pédagogies existantes ?
  - L'EPS comme objet des sciences de l'homme et de la société : analyse des conditions sociologiques et des fonctions de l'EPS. Les idéologies sous-jacentes aux actions éducatives.
    - Ouverture du colloque Docteur Jean-Martin Cohen-Solal
      - « *Nous mettons cartes sur table et sommes prêts à aller avec vous au bout de la réflexion...Que votre diagnostic soit bienveillant mais sans complaisance. De notre côté, nous n'hésiterons pas à interpeller votre tour d'ivoire théorique* »
- PNEPS 2001 : Objectif : Dépasser l'approche épidémiologique et médicales, dépasser l'approche quantitative.
  - « *La recherche en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique doit donc être interdisciplinaire et recourir plus souvent aux méthodes qualitatives des sciences humaines (études de cas, ethnographies, recherches-actions) utilisées seules ou associées aux méthodes épidémiologiques quantitatives* ».
  - Propositions d'actions : Créer un Fond de recherche, confier au CFES puis à l'INPES la mission d'animer la recherche, créer une ou plusieurs écoles doctorales



# MAINTENANT : GO TO THE FUTURE

- Ce bref rapide retour historique montre la difficulté de prise en compte de la recherche dans le champ de l'éducation pour la santé.
- Cette difficulté peut trouver de multiples explications :
  - Faible soutien politique et financier quant au développement de la recherche en éducation et promotion de la santé,
  - Manque de légitimité des acteurs de l'EPS à revendiquer un droit à la recherche,
  - Manque d'espace de collaboration et/ou d'opportunités pour favoriser la rencontre entre chercheurs et acteurs
  - Ou pour reprendre Cohen-Solal : des chercheurs isolés dans leur tour d'ivoire ...pétri de leur savoir académique, ayant un faible accès au terrain...
  - Autres :....
- S'il est difficile de cerner les causes inhérentes à ce faible développement, l'actualité de la recherche et ses perspectives tendent à vouloir effacer les barrières entre chercheurs et acteurs.
- En effet, s'il est de plus en plus évoqué pour les chercheurs de la nécessité pour eux de favoriser le « transfert de connaissances » voire de « compétences », nous pouvons aussi noter :
  - D'un côté : la recherche interventionnelle
  - D'un autre : La Stratégie Nationale de la Recherche



# CONTEXTE DE LA RECHERCHE

- Loi N° 2013-660 du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement et à la recherche
  - Le service public de l'éducation nationale a pour objet notamment de développer, la recherche fondamentale, la recherche appliquée et la technologie, dans toutes les disciplines et, **notamment les sciences humaines et sociales**,
  - Liaison entre activités de formation et recherche et innovation par « la formation à la recherche et par la recherche »
  - Politique de développement scientifique et technologique.



# CONTEXTE DE LA RECHERCHE

- Article 10
- « **Le service public de l'enseignement supérieur soutient la valorisation** des résultats de la recherche au **service de la société**. A cet effet, il veille au développement de l'innovation, du transfert de technologie lorsque celui-ci est possible, de la capacité d'expertise et **d'appui aux associations et fondations reconnues d'utilité publique**, et aux politiques publiques menées pour répondre aux défis sociétaux, aux besoins sociaux, économiques et au développement durable »
- « Il assure la **liaison nécessaire entre les activités d'enseignement, de recherche** et d'innovation. Il offre un moyen privilégié de formation à la recherche et par la recherche. A cette fin, il assure le développement continu de **l'innovation et de l'expérimentation** pédagogique en son sein. **Il favorise les interactions entre sciences et société. Il facilite la participation du public à la prospection**, à la collecte des données et au progrès de la connaissance scientifique.
- Article 14 : Promouvoir la langue française comme langue scientifique.



# UN MOUVEMENT DE FOND FAVORABLE

- Cette dynamique voulue dans le cadre de politiques publiques s'inscrit dans un mouvement de fond plus général
  - L'ensemble des acteurs de la vie publique : social, éducatif,...et ce quelque soit leur domaine d'activités réclame une plus grande articulation et collaboration entre chercheurs et acteurs.
  - Il faut aussi ajouter sur le plan législatif : l'inscription dans la loi de la possibilité donnée aux régions d'expérimenter des dispositifs publics dans différents domaines avec l'aide des chercheurs et des acteurs.
  - Ce mouvement est aussi fortement développé par le Fond d'Expérimentation de la jeunesse (expérimentation, capitalisation, transférabilité sur diverses thématiques liées à la jeunesse : mobilité, santé, apprentissage, ...)
- Ce point doit aussi être vu comme « *un mouvement social plus général* », émergence de conscience citoyenne, développement de l'économie sociale et solidaire, remise en cause des « experts »
- L'idée d'un rapprochement assez fort entre société civile et société dite « savante ».



# INTÉRÊT POUR LES ACTEURS DE CE RAPPROCHEMENT

- Tous les acteurs ont un intérêt au développement de la recherche en PS :
  - **Les acteurs de la PS** pour démontrer la pertinence de leurs approches et améliorer leurs pratiques professionnelles,
  - **Les décideurs** pour identifier les actions scientifiquement valides et disposer de critères leur permettant d'y investir de façon judicieuse les fonds publics,
  - **Les élus**, pour mettre en œuvre des politiques susceptibles d'agir sur les déterminants de la santé et sur la lutte contre les inégalités sociales de santé,
  - **Les chercheurs**, pour produire des données ayant de réels impacts sur les politiques de santé (ou autres politiques pouvant avoir de l'influence sur la santé des populations)
  - **Les citoyens**
- *Pour autant, ce rapprochement ne va pas de soi et il est nécessaire de créer les conditions de rencontre entre chercheurs et acteurs afin notamment d'éclaircir les finalités de la promotion de la santé, développer un langage commun ...*



# VERS UNE MOBILISATION DES CHERCHEURS

- Il convient tout d'abord de dire que le monde de la recherche est pluriel
- Tous les chercheurs ne sont pas dans un rapport « toujours » favorable au rapprochement avec le terrain (question de formation, d'égo, de cursus, voire de génération...)
- De même, il faut noter une « hyperspécialisation » des chercheurs, ils sont « notés, classés, valorisés » dans un domaine : la jeunesse, la santé, la religion, l'éducation,...
- Qui par la suite, très schématiquement va se « traduire » par des axes :
  - - les pratiques professionnelles et des populations,
  - - les systèmes locaux politiques,
  - - les représentations, les valeurs
- Il est donc important aussi du côté des acteurs de l'éducation promotion de la santé, de clarifier à la fois leur attentes vis-à-vis des chercheurs (*pourquoi faire appel à un chercheur : pour légitimer mon action; améliorer mon action, pour avoir des financements...*), mais aussi de clarifier leur demande.



# VERS UNE MOBILISATION

- Celle-ci est tout d'abord fondée sur –comme la plupart des situations et projets – de l'interconnaissance (beaucoup d'Ireps ou autres structures font intervenir des chercheurs dans leur formation « *bons ou mauvais formateurs d'ailleurs* »)
- Pour aller vers un développement d'actions conjointes et construites ensemble : nécessité de passer par un travail de reconnaissances respectives à la fois des « représentations des uns et des autres » mais aussi des contraintes inhérentes à chacune des parties.
- Mais aussi en créant aussi des premiers temps et espace d'échange



# QUELQUES EXEMPLES DE MISE EN ŒUVRE DE COLLABORATION !!!

- Sur des mobilisations mises en œuvre,
  - *Exemple du Pôle régionale de compétences Bretagne*
    - De la réunion de chercheurs et d'acteurs vers l'élaboration d'un projet de recherche interventionnelle.
    - Création d'un espace collaboratif,
    - Dépôt de nouveaux projets de recherche

*Elaboration de journée d'échange sous forme interactive :*  
Ireps Bourgogne, 1<sup>er</sup> décembre 2015 (appel à communication auprès des universités et des chercheurs sur le thème de la recherche en promotion de la santé)



# DES ATELIERS D'ÉCHANGES DE PRATIQUES DANS LE CADRE DU PÔLE RÉGIONAL DE COMPÉTENCE BRETAGNE

- S'inscrivent à la fois pour les les partenaires du Pôle (Aides, ANPAA, CRIJ, Ligue contre le cancer, Mutualité Française Bretagne, ORS, Ireps Bretagne) comme un enjeu mais aussi dans le cadre du cahier des charges de l'INPES (2010) : « *Des espaces d'échange et de pratiques. Le pôle est aussi un lieu de réflexion notamment avec les universités, sur l'analyse des processus d'intervention en EPS/PS. Le pôle, de par son expérience et cette collaboration avec le milieu universitaire, pourra ainsi être force de proposition quant à l'élaboration de protocoles pour la mise en œuvre d'actions d'EPS/PS Performantes* ».
- Une dynamique liée à la création et à la réalisation d'ateliers d'échanges entre chercheurs et acteurs a été mis en place entre juin et décembre 2012 ( 3 ateliers). Afin de concrétiser l'implication des chercheurs dans ces ateliers : un courrier avait été envoyé aux directeurs responsables de laboratoires dans toute la région, suivis d'entretiens téléphoniques. Cela a permis de dresser une liste de chercheurs volontaires (EHESP; Département santé publique –Brest et Rennes; atelier de recherche sociologique (Université de Brest); Staps, Centre de recherche Historique, Centre interdisciplinaire d'analyse des processus humains et sociaux, Rennes...)

## FOCUS SUR LES ATELIERS BRETONS

- Ces derniers ont interrogé successivement les représentations des chercheurs et des acteurs de la prévention/promotion de la santé
- Par la suite, la question des points communs (monde de la recherche et acteurs) a été interrogé.



# TRAVAIL SUR LES REPRÉSENTATIONS À PARTIR DE « LA SILHOUETTE »

## Représentations des chercheurs (sur les intervenants en prévention)

<b>La tête</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- De la proximité (avec les personnes et avec le terrain)</li><li>- Pragmatique / adaptatif</li><li>- Critique</li><li>- Créatif</li></ul>	<b>Les pieds</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Manque de distanciation</li><li>- Manque de contrôle et de transparence des actions</li><li>- Utilité sociale</li></ul>
<b>Le cœur</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Empathie</li><li>- Volonté de transformation sociale</li><li>- Ecoute, compréhension, partage</li><li>- Moralisateur, normalisateur</li><li>- Dynamique, volontariste</li><li>- Aime faire des petits cadeaux (préservatifs, brosses à dents...)</li></ul>	<b>Extérieur</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Précarité, dépendance</li><li>- Incertitude, arbitraire</li><li>- Injonctions contradictoires</li><li>- Contraintes technocratiques</li><li>- Court-termisme</li><li>- Mise en concurrence</li></ul>
<b>Les mains</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Un répertoire de « trucs » et « astuces »</li><li>- De la routine</li><li>- Bricolage/Bidouillage permanents</li></ul>	

# 1° LE TRAVAIL SUR LES REPRÉSENTATIONS À PARTIR DE « LA SILHOUETTE »

## 2- Représentations des acteurs de terrain (sur les chercheurs)

### Extérieur

- Programmes
- Partenariats financiers contraints
- Partenariat et partage difficiles
- Ouverture internationale
- Reconnaissance sociale

### Tête

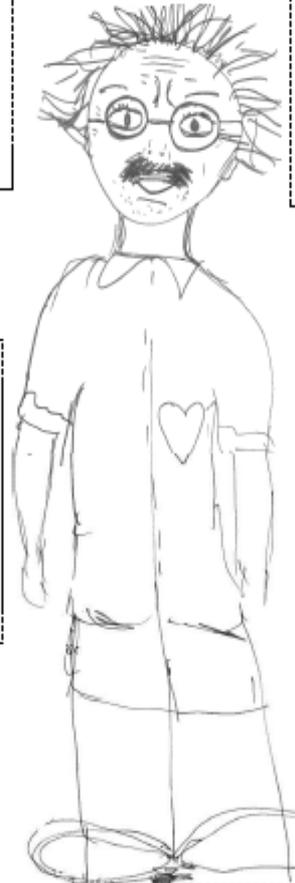
- Sa carrière
- Ses publications
- Etre reconnu
- Trouver
- Intelligence
- Ego assez fort
- Posture descendante
- Neutralité intellectuelle
- Concepts

### Outils

- Grosse capacité de travail
- Jargon
- Rigueur, méthode
- Modèles théoriques
- Lecture, culture scientifique spécifique
- Mobilisation des compétences des autres
- Bureau, chaise et ordinateur
- Défaut de vulgarisation et de transfert de connaissance

### Cœur

- Ambition de marquer l'histoire, d'être utile
- Passion de son métier
- Adhésion aux valeurs de sa discipline
- Intégrité (sujet de débat)



### Moteur

- Echéancier
- Concurrence, compétition
- Rattachement institutionnel
- Ambition
- Utilité scientifique

### Frelins

- Manque de connaissance du terrain,
- Manque de liens avec le terrain
- Manque de valorisation et d'utilisation de ses travaux
- Echéancier
- Salaire
- Financement
- Concurrence
- Pratique professionnelle solitaire



# LES POINTS COMMUNS : ATOUTS ET DIFFICULTÉS

- L'envie d'expérimenter et d'innover
- La recherche documentaire, l'appui sur la littérature
- L'attention portée à la compréhension globale des phénomènes
- Le travail en partenariat
- L'utilisation de méthodes d'investigation à des échelles différentes
- La rigueur : scientifique pour les chercheurs, méthodologique pour les intervenants
  - Mais aussi dans les difficultés : impermanence des financements; précarité professionnelle; intérêt pour les collaborations mais gestion complexe des relations partenariales.



## MAIS AUSSI UNE RECONNAISSANCE DES CAPACITÉS DES ACTEURS À PARTICIPER À LA RECHERCHE

- **Par une connaissance approfondie** : des populations; des acteurs de terrain, des réseaux, des préoccupations des politiques,
- **Par des compétences techniques et méthodologiques** (maîtrise des différentes méthodes d'intervention en promotion de la santé, expérimentation de démarches variées)
- **Par la contribution à définir des problématiques**, question de recherche en lien avec les questions et préoccupations issues du terrain.
  - Liste de questions à partir d'une consultation des acteurs du pôle de compétences.



EX DE QUESTIONS DE RECHERCHE DES ACTEURS QUI PEUVENT PAR UN « TRAVAIL DE COLLABORATION » ÊTRE MISES EN PERSPECTIVES AVEC DES « APPORTS THÉORIQUES » DE CHERCHEURS.

- mise en évidence des **ressources des différentes catégories de population**, sur lesquelles pourront s'appuyer les actions et programmes
  - mise en évidence **des savoirs et des représentations de la population** sur l'analyse des situations ou problèmes, les axes d'intervention à privilégier, les modalités d'implication souhaitées
  - analyse des **conséquences psychosociales** (et non sanitaires) à court, moyen et long terme, des actions et programmes
  - analyse des **processus de changement aussi bien chez les intervenants que dans les populations** : processus de mobilisation, de controverses et d'accords, configuration des acteurs et relations entre eux, influence du contexte
  - recherches en **accompagnement des actions ou programmes expérimentaux / innovants**
  - analyse (comparative) du **fonctionnement des associations** et de son impact éventuel sur la nature ou la qualité des actions menées
  - identification des **facteurs protecteurs** à différents âges de la vie, selon le sexe, le niveau d'éducation, l'insertion sociale et professionnelle, les conditions de vie, etc.
  - confrontation des **représentations des populations et des professionnels (décideurs et opérateurs)** sur des notions centrales : vulnérabilité, stigmatisation, participation, etc.
  - évaluation de **l'intérêt des campagnes de communication et de l'impact différencié des ressorts de communication utilisés**
  - revue de la littérature sur le **rapport coût-économie** des actions et programmes
- 

# MAIS AUSSI D'UNE RECONNAISSANCE DE L'EXPERTISE DES ACTEURS POUR :

- Questionner la **pertinence des recherches**
  - Les connaissances produites permettront-elles d'améliorer les processus d'intervention ?
- **Interroger la faisabilité**
  - Des investigations,
  - De l'appropriation et de la mise en pratique des modèles par les politiques et les acteurs de première ligne

## **Soutenir la transférabilité :**

Par la plus grande visibilité des travaux de recherche auprès des différents acteurs : terrain, décideurs, élus, et par une appropriation des travaux.



UNE EXPERTISE QUI POURRAIT ÊTRE  
MOBILISÉE AUSSI PAR LES CHERCHEURS À  
TOUS LES STADES D'UNE RECHERCHE

- Elaboration du projet de recherche
- Réalisation de la recherche
- Interprétation des résultats
- Transfert de connaissances
- Confirmation de l'utilité sociale !?



# POUR RÉSUMÉ, DÉS LORS, QUE POUVONS-NOUS APPRENDRE DES UNS ET DES AUTRES ?

## ○ Du côté des chercheurs

- Une accessibilité plus forte au terrain
- Le renforcement du sentiment d'utilité sociale (mais question qui ne fait cependant pas consensus), en s'inscrivant au plus près des préoccupations des professionnels...mais aussi des populations
- Une amélioration de la connaissance des professionnels et des populations
- Une mise à distance des problématiques perçues et/ou supposées
- Un nouveau champ d'investigation et d'appropriation : la promotion de la santé
- Une plus grande diffusion des recherches.

## ○ Du côté des acteurs

- Une légitimité du champ
- Se réappropriier et se questionner sur le sens
- Une réflexion sur leur pratique,
- Une amélioration de leurs « outils »
- Une aide à la décision et une résistance à la pression « politique et financière »
- Une accessibilité à l'écriture scientifique et une plus forte imprégnation de la littérature « grise »
- Un apport de cadre « théorique »



## SUITES DES ATELIERS

- **La communication autour de ces rencontres et la promotion de la recherche interventionnelle en Bretagne**
  - Séminaire organisé en octobre 2014 *“Décideurs, chercheurs, acteurs de terrain : travailler ensemble pour la santé des populations en Bretagne. La recherche interventionnelle, un levier de collaboration”*.
  - Rédaction d'un guide sur la recherche interventionnelle, à partir d'une expérience de « *dépôt de projet de recherche interventionnelle* »
  - Formation d'un réseau acteurs-chercheurs par la mise en place d'un espace collaboratif (Web social)
  - Elaboration d'équipe sur des « futurs projets de recherche en promotion de la santé »



# DES PROPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES POUR RENFORCER LES LIENS RECHERCHE-ACTEUR

- **Créer au plan régional** un conseil scientifique (dans certaines régions, ils peuvent déjà exister !), mais cela permet un premier lien et lieu d'échanges entre chercheurs et acteurs.
- Il n'y a pas que **l'université** dans la vie
  - Il existe aussi dans de nombreux champs des « pôles de recherches » : IRTS, ESPE, ...
  - Ou des structures permettant cette articulation entre « chercheurs et acteurs » : Exemple du Préfas en Bretagne , ou dans d'autres régions,...
  - Sur le plan national, certaines fédérations et/ou structures sont aussi positionnées sur de la recherche (bien souvent mise en lien avec la formation, l'évaluation...)
- D'autres opportunités peuvent donc s'offrir.... Mais cela dépend aussi des attendus des rapports entre chercheurs et acteurs de terrain dans le domaine de la promotion de la santé.
- Cette rencontre peut aussi être un moyen pour se familiariser tant avec les « attitudes, valeurs et comportements des chercheurs » qu'une aide – parfois précieuse – à l'élaboration des questionnements.



# PROPOSITIONS : VALORISER LES CHERCHEURS QUI SOMMEILLEMENT DANS LES ASSOCIATIONS !

- Outre la reconnaissance du savoir « expérientiel », il y a aussi des « chercheurs » au sein des structures associatives de prévention/ éducation pour la santé/promotion de la santé.
  - Valoriser les diplômes : il n'est pas question ici de faire une hiérarchie entre les professionnels des structures, mais bien de mettre en évidence, la question des compétences universitaires des professionnels.
- Cet aspect est essentiel (bien que parfois malheureux) dans notre système élitiste.
- Permet aussi une reconnaissance et un soutien entre « pairs ».



# PROPOSITIONS

- Développer la recherche sur **les acteurs** de l'éducation et la promotion de la santé en France
  - Question qui peut paraître dans un premier temps extérieure à notre préoccupation (développer la recherche)
  - Toutefois, peu de chercheurs connaissent la réalité de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé en France...On travaille avec et en général sur ce que l'on connaît (Enseignants, conseillers missions locales, animateurs,...)
- **Double enjeu** : *externe* : favoriser la connaissance et la reconnaissance des professionnels, de l'action, et du champ de recherche, *interne* : donner ou re-donner du sens à nos actions interroger nos pratiques, et aussi faire du « lien d'histoire »
- Cela peut aussi interpeller et intéresser des chercheurs !



# POUR CONCLURE : DE LA SCIENCE À LA PRATIQUE - RECHERCHE ET CONVERGENCE

⇒ Trois enjeux dans la rencontre entre chercheurs et acteurs

1. **Le savoir** : *sur ce qui fonde et justifie les actions* (par exemple : recherche sur les représentations, croyances ...à la santé de certaines populations et/ou en lien avec les milieux de vie,...); et *sur ce qui concerne la réalisation des actions* (exemple : processus de mobilisation, configuration des acteurs; intersectorialité...)
2. **Le savoir-faire** : Mobiliser des savoirs -fares par : le transfert, la mise en œuvre et l'accompagnement aux changements
3. **Le savoir-être** : renvoie à des questions éthiques.



# LE SAVOIR-ÊTRE

- **Dimension éthique**
- **Trois temps**
  - Un rapport à soi
  - Un rapport à l'autre
  - La référence à des valeurs



# LES TROIS TEMPS DE L'ÉTHIQUE

- **Le rapport à soi** : quel **sens** donnons-nous à nos recherches ou à nos actions, à quoi nous renvoie ce projet de **partage du savoir**, cette nécessité d'**utilité sociale**, cette volonté de **partenariat** autour de la connaissance en promotion de la santé ?
- **Le rapport à l'autre** : dans le transfert de connaissances, il y a l'engagement d'une **responsabilité** vis-à-vis de l'autre, mais aussi une **reconnaissance** effective de ce qu'il est, de son histoire, de ses pratiques, et un **respect** inconditionnel de sa dignité
- **La référence à des valeurs**, c'est-à-dire à ce qui compte pour nous, à ce à quoi nous aspirons, comme la solidarité, l'équité ou la justice...



« L'éthique [du rapport entre la recherche et l'action] se situe dans une perspective de **démocratie** et de **participation**. [Elle met en jeu] l'interrrelation d'individus autonomes, instigateurs d'eux-mêmes, responsables, disposant d'une liberté égale d'expression et de critique ».

*(M. Demarteau, « Evaluer : une question d'éthique », Dossier « L'éducation pour la santé est-elle éthique ? », La Santé en Action, n°345, 2000)*

