



**ADELFF**

Session Santé publique France  
«Vers un dispositif favorisant des interventions  
fondées sur des données probantes»  
*Amiens – 5 octobre 2017*

---

# Partenariat chercheurs-acteurs : apprendre à travailler ensemble

CHRISTINE FERRON, *DÉLÉGUÉE GÉNÉRALE*



# DEUX AXES PRINCIPAUX

---

- 1. Travailler sur nos représentations réciproques, c'est-à-dire « les opinions, attitudes, croyances et informations » qui forgent les relations que nous avons les uns avec les autres, et qui « s'inscrivent dans nos cultures personnelles et professionnelles respectives à partir des valeurs, normes et symboles qui prévalent dans nos groupes d'appartenance »**
- 2. Travailler sur ce que nous pouvons mutuellement nous apporter, et qui formera à la fois la base et la raison d'être de nos partenariats**

# DES ATELIERS D'ÉCHANGES DE PRATIQUES

---

- **Entre chercheurs et intervenants de promotion de la santé**
- **Dans le cadre du Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé de Bretagne** (*financement INPES*)



# LES ORGANISMES OU RÉSEAUX MEMBRES DU PÔLE EN BRETAGNE

- **AIDES** Délégation Grand-Ouest

---

- **ANPAA** Bretagne - Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
- **CRIJ** Bretagne – Centre information jeunesse
- **Ligue contre le cancer** – au titre de la coordination bretonne de prévention
- **Mutualité Française Bretagne** – Union régionale
- **ORS** – Observatoire régional de la santé
- **IREPS** Bretagne – Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé [*coordinateur*]

# CAHIER DES CHARGES DES PRC - INPES 2010

## « 3. *Des espaces d'échanges de pratiques*

---

*Le Pôle est aussi un lieu de réflexion notamment avec les universités, sur l'analyse des processus d'interventions 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. »*

# OBJECTIFS INITIAUX DE CES ESPACES POSÉS PAR LES ACTEURS DU PÔLE (2011)

---

- **Echanger sur nos pratiques professionnelles**
- **Favoriser l'interconnaissance**
- **Travailler ensemble**

# COMITE DE PILOTAGE

## ⇒ RÉVISION DES OBJECTIFS DES ATELIERS

---

- **Développer ensemble nos connaissances sur la recherche interventionnelle**
- **Co-construire un projet**
- **Obtenir des soutiens financiers**
- **Collaborer à sa mise en œuvre**

# MÉTHODE

---

- **Envoi de courriers** aux directeurs/trices responsables de laboratoires dans toute la région
- **Suivis d'entretiens téléphoniques**
- **Constitution d'une liste de chercheurs volontaires**
- **Planification des ateliers**



# LES CHERCHEURS (*ILS SONT VENUS !*)...

- **EHESP** : Chaire de promotion de la santé, Chaire jeunesse et Département des sciences humaines et sociales

---

  - Départements de santé publique des **Facultés de médecine de Rennes et Brest**
  - Atelier de recherche sociologique (**Université de Brest**)
  - Département STAPS (**Université de Brest**)
  - Centre de recherches historiques de l'Ouest (**Université de Lorient**)
  - Centre de recherches en psychologie, cognition et communication (**Université de Rennes**)
  - Centre interdisciplinaire d'analyse des processus humains et sociaux (**Université de Rennes**)
- + des invités : Marie-Pierre Gagnon (U Laval), Marie-Renée Guevel (UIPES), Sophie Lesieur (INSERM), Jérôme Garsi (MGEN)...*

## LES PROGRAMMES DES TROIS PREMIERS ATELIERS (2012)

- **Illustrations concrètes de projets de recherche et d'actions de terrain**
- **Identification des points communs et divergents des deux démarches**
- **Débat sur la notion d'utilité sociale**
- **Présentation de projets de recherche interventionnelle en santé publique et construction d'une définition partagée**
- **Identification des enjeux et intérêts du partenariat, définition des conditions favorables**

# 1. TRAVAIL SUR NOS REPRÉSENTATIONS RESPECTIVES

## Au moyen d'un outil « *La silhouette* »

- => Représenter un groupe au travers du dessin d'une « personne »
- => Dire ce que la « personne » représentée a
  - *Dans la tête* : son « intellect », comment elle raisonne
  - *Dans le cœur* : ses émotions, ses valeurs
  - *Dans les pieds* : ce qui la freine ou la fait avancer
  - *Dans les mains* : son savoir-faire
  - Ce qui lui arrive ou s'impose à elle *de l'extérieur*

# REPRÉSENTATIONS DES CHERCHEURS VIS-À-VIS DES ACTEURS

## DANS LE CŒUR

Empathie

Volonté de transformation sociale

Ecoute compréhension partage

Dynamique, volontariste

*Normalisateur, moralisateur*

*Aime faire des petits cadeaux*

## DANS LA TÊTE

De la proximité (avec les personnes et avec le terrain)

Pragmatique/adaptatif

Critique

Créatif

## DANS LES MAINS

Un répertoire de trucs et astuces

De la routine

*Du bricolage et du bidouillage permanents*

## DANS LES PIEDS

Utilité sociale

*Manque de distanciation*

*Manque de contrôle et de transparence des actions*

## CE QUI LEUR VIENT DE L'EXTÉRIEUR

*Précarité, dépendance*

*Incertitude, arbitraire*

*Injonctions contradictoires*

*Contraintes technocratiques*

*Court termisme*

*Mise en concurrence*

# REPRÉSENTATIONS DES ACTEURS VIS-À-VIS DES CHERCHEURS

## 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
- Être 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

### Freins

- 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



## 2. LES ATOUTS / RESSOURCES COMMUNS

- L'envie d'expérimenter et d'innover
- L'attention portée à la compréhension globale des phénomènes
- La recherche documentaire, l'appui sur une littérature/ des données existantes
- Le travail en partenariat
- L'utilisation de méthodes d'investigation à des échelles différentes
- La rigueur / « scientifique » pour les chercheurs,  
« méthodologique » pour les intervenants

# 3. LES DIFFICULTÉS COMMUNES

- L'impermanence des financements
  - La précarité professionnelle
  - Un intérêt pour les collaborations mais une gestion complexe des relations partenariales
  - Les obstacles de nature politique = logiques contradictoires, querelles de pouvoir...
- ⇒ *Plus forts pour les affronter ensemble !*

# 4. LES APPORTS RÉCIPROQUES = BASES ET RAISONS D'ÊTRE DES PARTENARIATS

---

- Les acteurs de la promotion de la santé peuvent apporter davantage que des « terrains » ou « matériaux » de recherche
  - ⇒ *Sortir de la logique exclusivement évaluative*
    - Une expérience/ expertise mobilisable par les chercheurs à toutes les étapes de la recherche
      - *Elaboration du projet de recherche et réalisation de la recherche*
      - *Interprétation des résultats*
      - *Transfert et « courtage » des connaissances issues de la recherche*

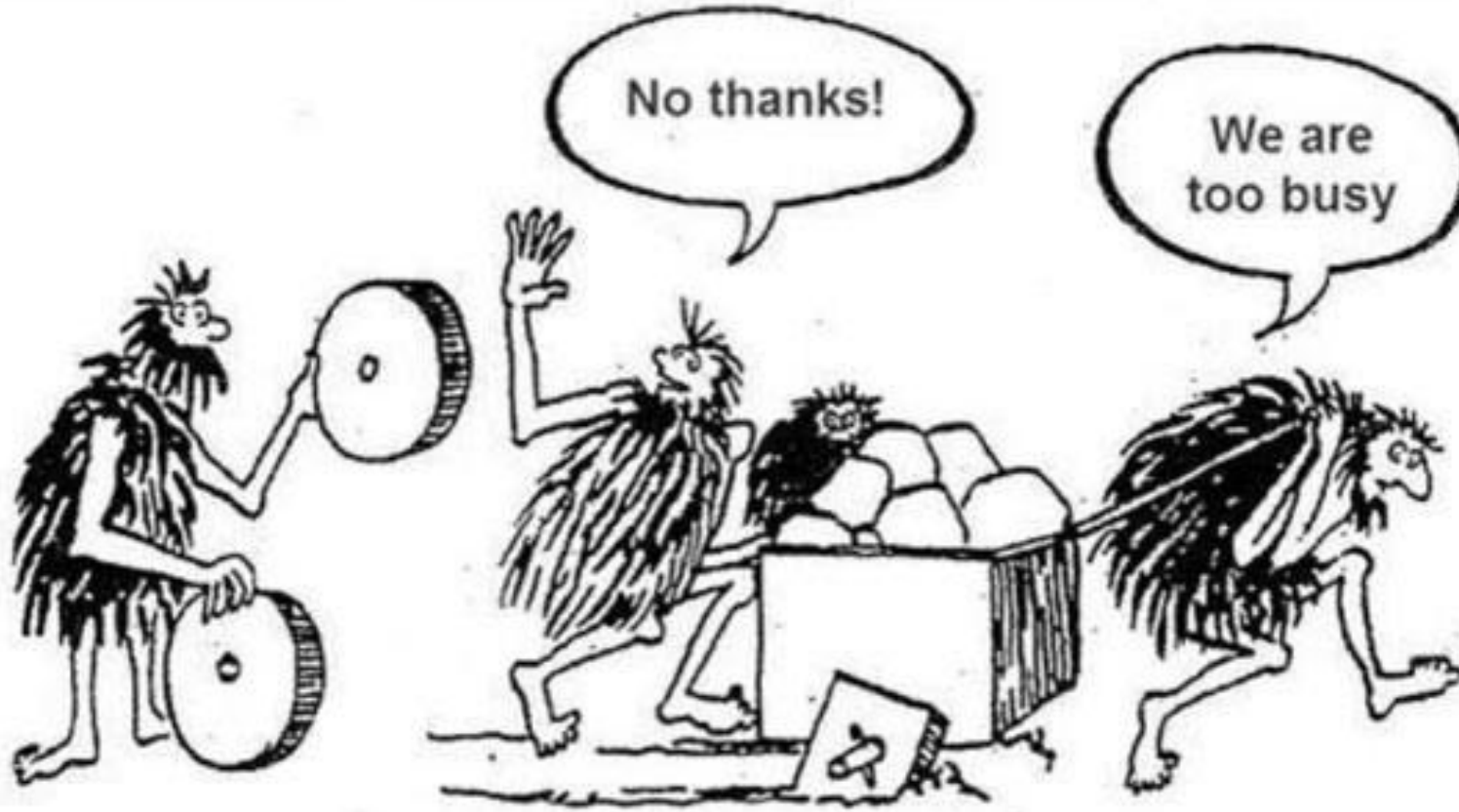


## 4. LES APPORTS RÉCIPROQUES = BASES ET RAISONS D'ÊTRE DES PARTENARIATS

---

- Les acteurs de la promotion de la santé sont plus que des « utilisateurs » de connaissances produites par d'autres
  - Ils sont aussi des « producteurs » de connaissances
- ⇒ *Des partenariats enrichissants pour les deux catégories de professionnels*

La construction de ce partenariat prend du temps...  
mais il en fait gagner beaucoup aussi !

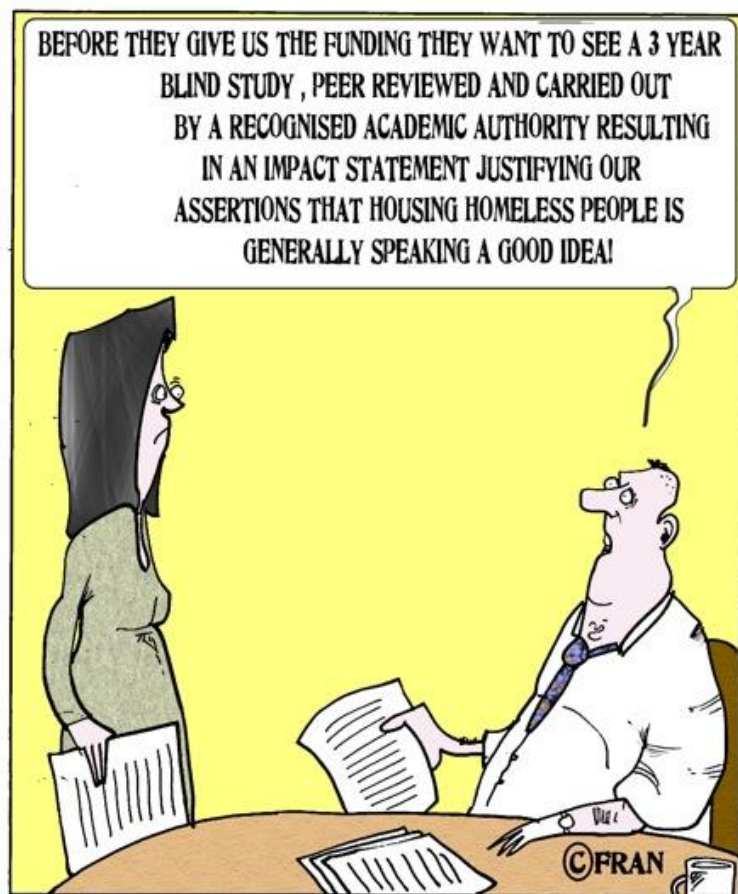


# Les acteurs de la promotion de la santé ont des attentes fortes et précises vis-à-vis de la recherche

---

- Des connaissances **accessibles**
  - *Rôle des **documentalistes** et des « **courtiers en connaissances** »*
- Des connaissances **applicables, « transférables »**
  - *Prenant en compte les **contextes**, incluant suffisamment d'éléments **descriptifs***
- Des connaissances **utiles et adéquates**
  - *Répondant aux **besoins** et acceptables sur le plan **éthique***
  - *Contribuant à **améliorer visiblement les pratiques***

Certaines recherches très longues et très coûteuses aboutissent à des évidences...



**« Nous devons mettre en place pendant 3 ans une étude en double aveugle, validée par nos pairs et menée par une autorité académique reconnue dotée d'un impact factor élevé, afin de justifier notre assertion selon laquelle mettre un toit sur la tête des SDF est généralement une bonne idée »**

# D'autres donnent des résultats jugés inacceptables au regard de l'éthique ou de la pratique...

## Attitudes des acteurs vis-à-vis des recommandations de prévention

*Attitudes of professionals towards prevention practices and guidelines*

Nathalie Le Garjean <sup>(1)</sup>, Christine Ferron <sup>(2)</sup>, Jeanine Pommier <sup>(3)</sup>



⇒ Thème de santé =  
**Prévention de la consommation excessive d'alcool chez les jeunes**

*Santé publique (2011) volume 23, n° 5, pp. 371-384*

# Attitudes des acteurs vis-à-vis des recommandations de prévention

*Attitudes of professionals towards prevention practices  
and guidelines*

Nathalie Le Garjean <sup>(1)</sup>, Christine Ferron <sup>(2)</sup>, Jeanine Pommier <sup>(3)</sup>

## PRÉSENTATION DE 20 RECOMMANDATIONS ⇒ TROIS ATTITUDES

- **« On est d'accord et on le fait déjà »** : par exemple, adopter une approche non moralisatrice, prendre en compte les représentations, considérer les avantages et les risques, ne pas focaliser sur un produit, utiliser des méthodes interactives...
- **« On est d'accord mais c'est difficile voire impossible à appliquer »** : par exemple, impliquer la famille, prendre en compte les conditions de vie, développer des compétences, co-construire le projet avec les jeunes, s'inscrire dans la durée...
- **« On n'est pas d'accord et on refuse de l'appliquer »** : intervenir à un très jeune âge, cibler les jeunes les plus vulnérables...

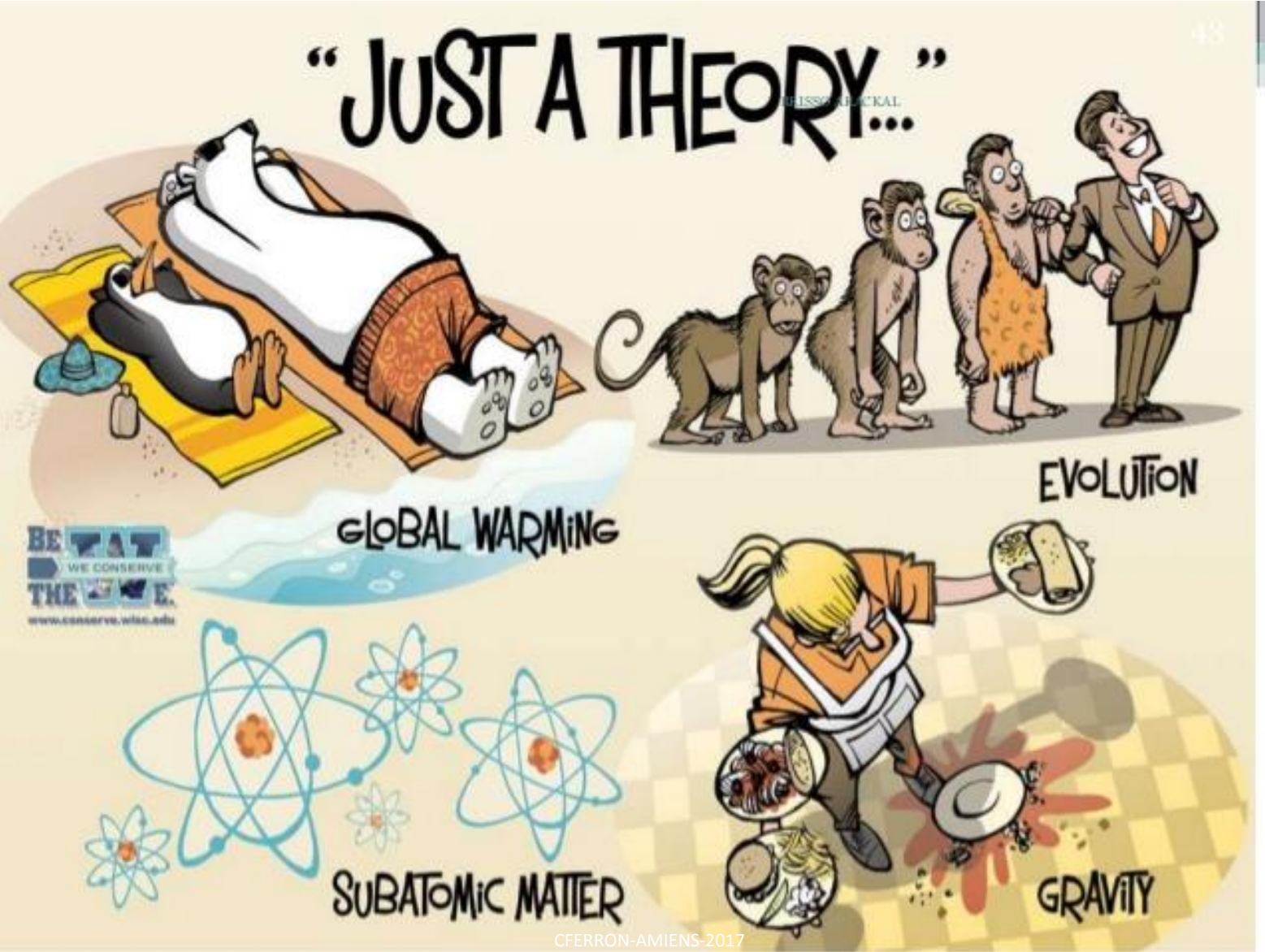
## D'autres pratiques « validées » posent question...

- **L'utilisation de la peur**
- **L'utilisation des techniques dites de « nudging »**
- **Etc...**

Il faut une acculturation et une reconnaissance réciproques des chercheurs et des acteurs :

- **Aux principes méthodologiques et éthiques de leurs secteurs d'intervention respectifs**
- **Aux contraintes et ressources de leurs interlocuteurs**

Il y a donc nécessité d'échanger et de co-construire, sinon on s'expose à des réactions de déni et de rejet de la part des acteurs...

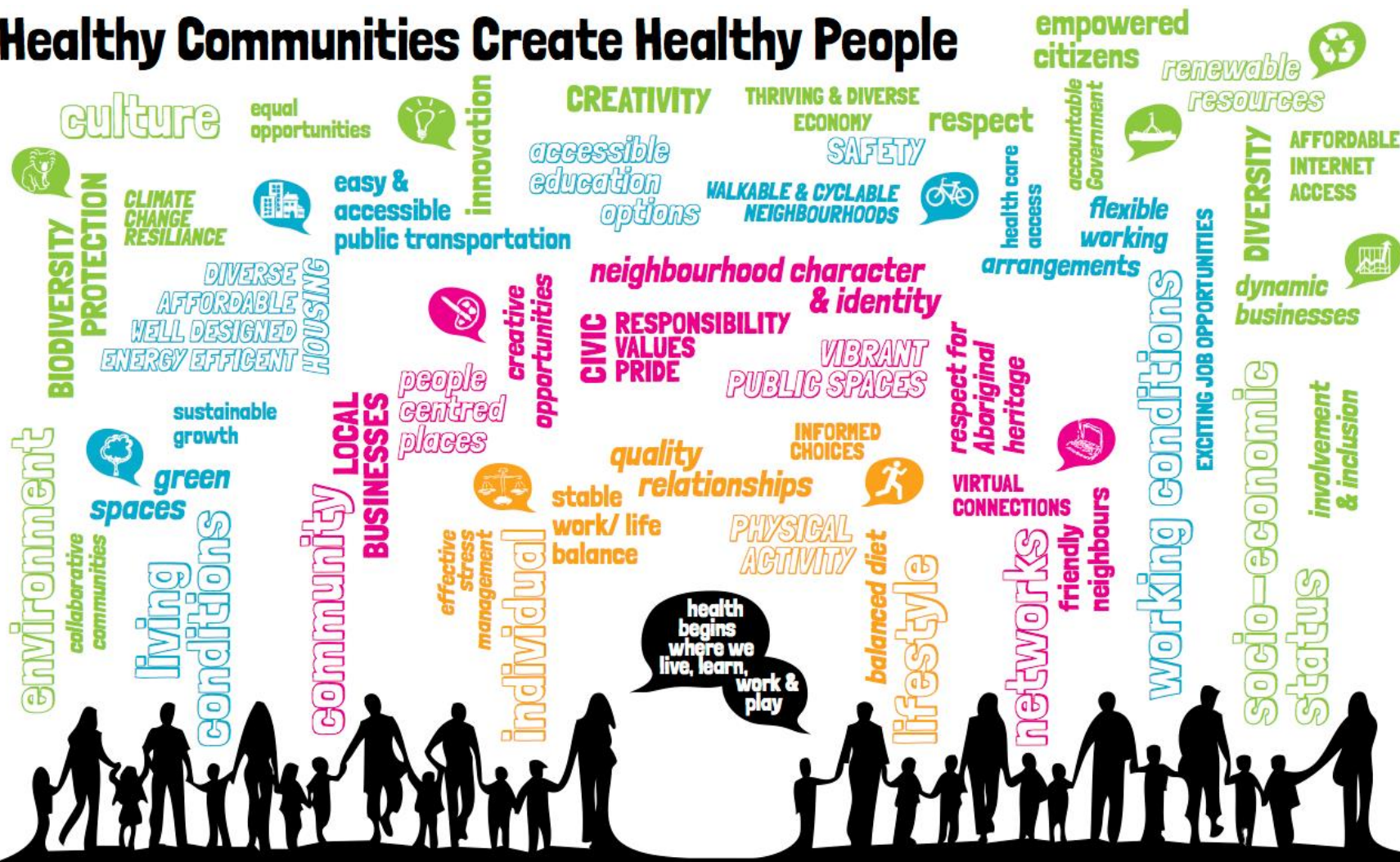




Et de la part des chercheurs...

« Je n'ai pas besoin des spécialistes de la promotion de la santé pour construire l'intervention qui sera l'objet de ma recherche »

## Healthy Communities Create Healthy People



# CRÉER DES ESPACES POSSIBLES POUR CES ÉCHANGES

## Les colloques, séminaires, journées...



**ACTES Séminaire AMFAS Séminaire CND Séminaire STPS Séminaire Agirc sur les cancers - Coordination Séminaire de planification, Mutualité Prévention Séminaire CND Séminaire**

**Diffusions, échanges et actes de terrain - travailler ensemble pour le santé des populations en Bretagne - La recherche interventionnelle - un levier de collaboration**

du 17 au 19 octobre 2016 - de 9h à 17h - 4000000 - 12, avenue de la République - Rennes

Programme régional organisé par le Pôle de Compétences en Santé Publique de la Région de Bretagne - avec la soutien de l'ARS et de l'ARS de Bretagne

Coorganisés par l'ARS et l'ARS de Bretagne

Partenaires associés à la conception de séminaires




**Promouvoir le bien-être, la santé et le vivre ensemble par l'aménagement des territoires**

Elus, techniciens, acteurs de terrain et chercheurs travaillent leurs réflexions et connaissances

du mardi 10/11, de 9h à 17h à 18h30 - 2 rue de la République - Rennes



**Journées d'étude régionale**

à Rennes - 10 rue de la République - 35000 Rennes - du mardi 10/11 de 9h à 18h30


**POLE REGIONAL DE COMPETENCES EN SANTE PUBLIQUE**

**COLLOQUE**

**La RECHERCHE en PROMOTION de la SANTÉ**

Jeu 01 09 janvier 2015

17h00 - 18h30 - 10 rue de la République - Rennes



Organisé par le Pôle Régional de Compétences en Santé Publique de la Région de Bretagne

**Journée d'échange d'Expériences**

Promotion de la santé et Recherche : un avenir à partager ?

Rendez-vous : du mardi 10/11 de 9h à 17h30 - 10 rue de la République - Rennes

Programme :
 

- 9h00 - 9h30 : Accueil et inscription
- 9h30 - 10h30 : Présentation de la journée
- 10h30 - 12h30 : Séminaire de travail
- 12h30 - 13h30 : Déjeuner
- 13h30 - 15h30 : Séminaire de travail
- 15h30 - 17h30 : Clôture

**PLATEFORME DE RECHERCHE EN PREVENTION PRIMAIRE DES CANCERS**

**Journées scientifiques**

Jeu 11 mai et Ven 12 mai 2017

« La relation chercheurs - acteurs de terrain : méthodologie, temporalité et financement »

**Programme**



Organisé par le Pôle Régional de Compétences en Santé Publique de la Région de Bretagne

**PROGRAMME DÉTAILLÉ DE LA PREMIÈRE JOURNÉE D'ÉCHANGES DONNÉES PROBANTES EN PROMOTION DE SANTÉ**

LE VENDREDI 16 DÉCEMBRE 2016 À LOOS

Un plan d'accès au site

**9h30 - 10h** Accueil des participants

**10h - 10h30** Introduction

**10h30 - 12h30** Répondre et échanger sur les données probantes en Promotion de la Santé

**12h30 - 13h30** Déjeuner

**13h30 - 14h30** Pourquoi les données probantes ?

**14h30 - 15h30** Comment les données probantes sont-elles utilisées en Promotion de la Santé ?

**15h30 - 16h30** Les données probantes dans un contexte de promotion de la santé

**16h30 - 17h30** Synthèse et conclusions

Organisé par le Pôle Régional de Compétences en Santé Publique de la Région de Bretagne

**JOURNÉES RECHERCHE EN PROMOTION DE SANTÉ**

**SANTÉ SOCIALE MÉDICO-SOCIAL**

du mardi 10/11 de 9h à 17h30 - 10 rue de la République - Rennes

Organisé par le Pôle Régional de Compétences en Santé Publique de la Région de Bretagne

**Recherche interventionnelle en Santé Publique**

**Transfert de connaissances**

**Données Acteurs**

**INSCRIPTION GRATUITE EN LIGNE**

Cliquez ici pour accéder au formulaire d'inscription

Les interventions de colloque seront diffusées par IPTV. Le site web de l'Université de Poitiers dispose de diffusion en direct. Inscription sur le site du Pôle Régional de Compétences en Santé Publique de la Région de Bretagne

**Jeu 14 janvier 2016 de 9h à 17h**

à la Maison des Sciences de l'Homme et de la Société

Salle de conférence - Campus universitaire - 87000 Levet - Poitiers

**Santé Politiques publiques de santé Pratiques scientifiques**

Transfert de connaissances

**Données Acteurs**

Organisé par le Pôle Régional de Compétences Poitiers-Charentes, en partenariat avec le Pôle Autonome Santé de l'Université de Poitiers.

**PROGRAMME**

**Séminaire recherche interventionnelle en Promotion de la santé**

Mardi 10/11 de 9h à 17h30 - 10 rue de la République - Rennes

Organisé par le Pôle Régional de Compétences en Santé Publique de la Région de Bretagne

# LES ESPACES POSSIBLES POUR CES ÉCHANGES

## La formalisation de réseaux acteurs-chercheurs-décideurs

- **Mise en place d'espaces collaboratifs (Web social)** pour partager les coordonnées, les disciplines, les thèmes de recherche, les champs d'intervention et d'expertise, les productions, les actions...

⇒ **interconnaissance, échanges d'informations, appels à collaboration ou soutien, montage de projets communs...**

# LES ESPACES POSSIBLES POUR CES ÉCHANGES

---

- **L'expérimentation concrète de la co-construction de projets de recherche interventionnelle en prévention ou promotion de la santé**
  - **Etude des appels d'offres nationaux et régionaux (INCa, IReSP, DGS, Conseils régionaux...)**
  - **Réponses en partenariat**

# DES RÉPONSES FAVORISÉES PAR DES ACQUIS PRÉALABLES

- Une **coordination technique** rapidement opérationnelle

---

- De bonnes **connaissance et reconnaissance mutuelles**
  - *Des équipes investies et réactives*
  - *Une convergence d'objectifs et d'enjeux*
  - *Une vision claire des rôles et contributions de chacun présentée dans un document de cadrage*
- L'implication **d'acteurs de première ligne (et de la population)**
- La mise en place d'espaces **d'échange, de construction et de débat**
- La **transparence** sur le plan budgétaire

# MALGRÉ CES ACQUIS ÉVENTUELS, UNE ARTICULATION RECHERCHE – INTERVENTION QUI NE VA JAMAIS DE SOI

---

- Une **exigence de rigueur** dans leurs méthodologies respectives
- Une attention à porter à la combinaison des **contraintes et temporalités** de l'une et de l'autre
- Des **objectifs** qui restent différents (produire des connaissances vs. produire de l'action)
- Des **cultures et contextes professionnels distincts** qui complexifient la démarche mais aussi l'enrichissent

# DES OBSTACLES DUS AUX APPELS À PROJETS

---

- **Un calendrier serré**
- **Un projet parfois à adresser exclusivement en anglais**
- **Le format des dossiers, encore peu adapté aux associations, qui laisse peu de place à la description des interventions**

## QUELQUES VERBATIMS TIRÉS DE L'ANALYSE DE LA CO-CONSTRUCTION D'UN PROJET DE RI...

- **« On est plus en cohérence avec la philosophie de la promotion de la santé, c'est à dire au plus près des problématiques, au plus près de la réalité du terrain »** (chercheur)

---

- **« Au début, quand on nous a demandé de réfléchir ensemble à la formulation des hypothèses, je me suis dit qu'il fallait laisser à chacun ses spécificités : les chercheurs doivent mettre en discussion ce qui concerne la recherche et les chargés de projet les propositions d'intervention. Je me suis rendue compte par la suite que les objectifs de l'intervention et les hypothèses de la recherche devaient s'articuler de façon cohérente et rigoureuse et que, pour atteindre ce résultat, cela nécessitait un travail coopératif »** (chargée de projet et d'ingénierie en promotion de la santé)
- **« Cela m'a permis d'augmenter mes compétences en promotion de la santé et m'a renforcé dans mon intention de réunir différents acteurs du territoire autour de cette problématique »** (acteur de première ligne)



# Merci de votre attention !

---