

CHERCHEUR-DECIDEUR QUELLE SYNERGIE ENTRE CHAMP POLITIQUE ET SCIENCES SOCIALES ?

Valeria A. HERNANDEZ
(IRD)

Dans le cadre d'une enquête¹ menée dans le domaine de la santé publique, j'ai rencontré des chercheurs et des décideurs afin de les interviewer sur leurs expériences respectives concernant les usages de la recherche sur le système de santé dans l'élaboration des politiques pour le secteur. Au cours de ces entretiens, conduits de manière ouverte dans le lieu de travail de l'interviewé, ont été abordées des situations qui ont impliqué l'utilisation des résultats sociologiques et anthropologiques dans la réalisation de réformes, la création de nouvelles structures d'organisation, la mise au point des actions spécifiques, qu'elles aient été réussies ou non. J'ai demandé également à mes interlocuteurs des suggestions et des propositions pour développer une meilleure synergie entre recherche et action publique. Ce matériel m'a permis de dégager une série

¹ Cette enquête est l'un des dispositifs d'une action concertée de l'Union européenne (n° ERBTC 18-CT980353), dans laquelle sont impliqués le département de Santé publique de l'université d'Heidelberg et l'Institut de Recherche pour le Développement. L'objectif est de mettre en lumière grâce à une approche comparative, d'une part, la manière dont l'administration utilise les savoirs produits par les chercheurs afin d'élaborer des politiques pour le système de santé, notamment celles qui concernent les organisations, d'autre part, les rapports que ces mêmes chercheurs entretiennent avec les décideurs et de manière générale avec les instances administratives des organismes publics.

de problématiques touchant les rapports entre ces deux acteurs du système. Dans cet article j'analyserai d'abord leurs discours afin de restituer les éléments les plus significatifs, pour ensuite proposer une interprétation des relations qu'ils entretiennent, telles qu'eux-mêmes les caractérisent.

Quelques éléments du rapport chercheur-décideur

D'une manière générale, j'ai pu constater que l'interaction entre ces interlocuteurs se réalise surtout à la suite des appels d'offre lancés par les pouvoirs publics sur des thèmes ciblés. Ils se rencontrent dans le cadre d'une réunion de travail, de type atelier ou séminaire de spécialistes, au cours de laquelle ils établissent les sujets prioritaires à aborder lors des recherches, les champs sociaux concernés, les résultats attendus par les pouvoirs publics. L'idée est que ces résultats rendus, dans la plupart des cas, sous forme de rapport, soient utilisés par l'administration afin de prendre des décisions **informées et scientifiques**.

Cependant, cette articulation entre recherche et politique constitue un des points opaques évoqués par l'ensemble des interviewés. Les obstacles à la transmission et à la mise en application des résultats de recherche sont un lieu commun pour les chercheurs qui se plaignent de voir leurs rapports de recherche devenir des « réceptacles de poussière », contribuant à édifier des piles qui longent les murs des bureaux des commanditaires publics. Ces derniers, de leur côté, ont du mal à retrouver dans les gros exemplaires qui leur sont destinés les résultats précis qui serviront à dessiner une ligne d'action concrète ; le rythme est imposé par la bureaucratie administrative : ils manquent de temps et de calme pour se plonger dans des rapports qui souvent dépassent les 200 pages pour y saisir les données spécifiques qu'il leur faut. Finalement, on peut dire qu'à les entendre s'exprimer sur la question, le rapport est bien un support qui sert de médiation entre ces acteurs du système mais il n'est pas complètement efficace comme lieu de rencontre.

Un autre thème abordé dans les échanges a concerné le décalage existant entre « le temps de la recherche » et « le temps de la décision ». En effet, le scientifique aspire à établir un objet qui répond non seulement à l'appel d'offre des pouvoirs publics mais aussi qui soit construit de manière solide afin d'endurer les critiques attendues des « chers collègues ». Pour réussir ce travail de construction il a besoin de temps (d'où on peut parler de **temps long**). Le décideur quant à lui cherche fondamentalement à satisfaire la demande d'un secteur de l'administration (souvent un ministère) fournissant des faits scientifiques qui puissent appuyer la mise en place d'une politique ou bien qui puissent servir d'alibi pour ne pas arrêter une décision dans un dossier précis. Ainsi il a « vite » besoin des résultats, il vit dans un **temps court**.

Cette temporalité divergente pose des problèmes de communication importants difficiles à négocier car chacun des acteurs doit se référer à des critères de légitimation des savoirs qui relèvent d'univers différents. Leurs interlocuteurs respectifs jugent de la qualité du travail réalisé sur des normes particulières : l'efficacité politique ne peut pas être mesurée de la même manière que l'efficacité scientifique. Lorsqu'un chercheur et un décideur se rencontrent afin de définir un objet de travail, chacun a également un tiers interlocuteur, le premier la communauté scientifique, le second la communauté politique par rapport à laquelle il a besoin de légitimer l'objet en question, ce qui entraîne maints obstacles dans la recherche d'une définition commune. En conclusion, il semble que ce n'est pas ici non plus que se situent les éléments qui rendent possible la rencontre entre ces interlocuteurs car la temporalité dans laquelle chacun se retrouve enserré dérive du type de légitimité du savoir présent dans le champ social auquel il appartient.

Cette tension donne lieu à deux figures supplémentaires, celle du chercheur-consultant et celle du décideur-intellectuel-organique. Ces figures résultent d'un effort de compromis leur permettant de produire un espace de communication.

Le chercheur-consultant tente de diminuer le gouffre qui sépare la recherche et la politique grâce à la méthode de la

« recherche-action », laquelle peut être définie d'une manière générale en soulignant quatre caractéristiques : « C'est une recherche appliquée à l'action, menée avec les acteurs et non seulement à propos d'eux ; c'est une recherche impliquée, refusant le pari positiviste de l'observation neutre et externe des phénomènes ; c'est une recherche imbriquée, qui suppose que les acteurs sont aussi des théoriciens en puissance dans un champ sociopolitique qui ne peut être tenu pour constant ; c'est une recherche engagée, qui peut prendre la forme de l'expérimentation pratique ou de l'intervention sociale et politique » (extrait de *Studies in HSO & P*, 2000, 14 : 51). A travers cette méthode les consultants réussissent à mettre en place une démarche qui génère des faits bien construits dans un temps court.

Il s'agit souvent de recherches conduites dans des « domaines mous » comme les a appelés l'un des chercheurs-consultants. Selon lui, des domaines comme la toxicomanie au cours des années quatre-vingt ou la santé mentale actuellement se donnent des objets et des problématiques de recherche qui ne sont pas « bien définis » par manque de données. Cela autorise les chercheurs à mettre en place des démarches d'investigation construites sur la base de leur logique scientifique et non pas d'après les contraintes imposées par le commanditaire public. Forts de cette légitimité, les chercheurs opèrent des manipulations conceptuelles et pratiques selon les besoins de la production des connaissances validées par une discipline de spécialistes. Par le biais de ces manipulations, ils dépassent la tension existante entre le politique et le scientifique, créant un champ d'intervention valide pour tous (définitions du sujet de recherche, des limites et des formulations de problématiques), les pouvoirs publics n'ayant pas encore d'éléments pour réguler et structurer des politiques dans le secteur en question. La tension originale est donc dépassée par une sorte de vide de connaissances qui confère au scientifique une autorité toute spéciale : celle de bâtir l'objet même sur lequel portera ensuite la politique publique. On voit bien que c'est dans un deuxième temps que se posent les problèmes de définition autour de la correspondance entre l'action politique et l'objet déjà constitué.

De son côté, le décideur-intellectuel-organique cherche à évacuer cette tension en se positionnant comme un animateur de la recherche dont la fonction est celle d'un médiateur face aux pouvoirs publics. Son objectif est de réussir un double pari : d'une part, décaler les questions posées par les pouvoirs publics, semant de doutes et d'incertitudes le champ de la décision et d'autre part, déplacer les points de vue des chercheurs grâce aux interrogations introduites par les commanditaires (un ministère, une commission de la communauté européenne, une mairie). Ce jeu d'interpellations fait circuler des réflexions, des idées, des discours, produisant un espace d'échange commun aux interlocuteurs qui disposent désormais d'un ensemble de significations partagées leur permettant de trouver des plages de travail commun. Ainsi, des problématiques telles que la mise en place d'un nouveau mode de gestion des soins dans les hôpitaux généraux, la mise au point des « actions visant à l'amélioration de la prise en charge sanitaire des enfants » ou l'étude des évolutions connues par l'hôpital public après la mise en place de « la rationalisation des dépenses de santé, le développement des technologies de pointe, la montée de la concurrence avec le secteur privé d'hospitalisation » constituent des exemples de ces terrains de travail partagés.

Ces deux figures sont le produit d'un même effort : établir un champ où la communication devienne possible parce qu'il y a réinvestissement d'éléments propres aux deux sphères, scientifique et politique, chacun des acteurs impliqués trouvant ainsi ses intérêts reconnus. Cet effort produit, évidemment, des retombées positives et nombre de programmes ont pu être conduits dans des conditions de travail avantageuses pour tous dont les *Cahiers de recherches de la Mire* et le *Bulletin de l'Agence Nationale de recherches sur le SIDA* sont de bons exemples. Mais ce n'est pas au niveau des résultats qu'il faut se placer si l'on veut comprendre la logique qui structure l'échange que développent ces acteurs. Si les décideurs continuent à passer des contrats avec les chercheurs et si ces derniers conduisent des recherches commanditées par les pouvoirs publics, c'est bien parce qu'il existe un marché où chacun trouve une affaire intéressante.

Production d'un espace de communication

Considérant les plaintes des scientifiques concernant le sort réservé aux rapports produits en vue de résoudre tel ou tel problème du secteur santé et celles des décideurs rappelant le défaut principal des chercheurs supposés trop loin des problèmes terre-à-terre, on est en droit de se demander quelle peut être cette affaire et quelle est sa forme.

La temporalité divergente, les difficultés dans la transmission et la mise en application des résultats des recherches ne constituent pas d'obstacles majeurs dans la mesure où l'essentiel du sens de la collaboration établie par ces deux partenaires se trouve ailleurs. Voyons alors la manière dont cette rencontre se réalise à travers l'analyse rapide d'un travail de recherche rapporté par Pierre, l'un des chercheurs-consultants interviewés.

Cet interlocuteur a évoqué la mise en place, au début des années quatre-vingt, d'un programme de gestion informatique des hôpitaux conçu par les Américains afin d'évaluer les performances des centres de soins. Il s'agissait de combler l'absence de données concernant la prise en charge et la qualité des soins par rapport à l'allocation budgétaire par hôpital.

Le programme américain avait été créé par les universitaires sur la base des caractéristiques du système de soins de ce pays, caractéristiques qui diffèrent fondamentalement de celles qui structurent le système français du fait, en principe, de l'origine publique de ce dernier. Néanmoins, et malgré les critiques des collègues chercheurs, l'équipe française chargée de l'implanter a poursuivi son objectif, convaincue que les adaptations au milieu local devaient se faire d'après les leçons qu'elle allait tirer du travail avec les utilisateurs.

Le modèle importé se caractérisait d'une part par le fait qu'il s'agissait de produire des informations médicales précises (statistiques des différents soins pratiqués dans les hôpitaux), ce qui supposait la formation des praticiens afin de stocker les données sous une forme codée. D'autre part, le programme concevait l'activité de l'hôpital à partir de groupes homogènes de malades, ce qui amenait

à changer le cadre qui, jusqu'alors, façonnait le rapport médecin-malade.

Les problèmes rencontrés lors de l'établissement du nouveau système de gestion dérivent des deux derniers points signalés par Pierre : le corps médical devait modifier ses pratiques professionnelles, recomposant la dynamique de l'interaction sociale (entre praticiens et par rapport aux patients) et cela produisait une grande résistance. L'équipe de chercheurs commandités par la direction des hôpitaux a donc dû faire un travail « d'irrigation du milieu hospitalier » au moyen de « formateurs aux idées qu'il s'agissait de répandre ». Ce groupe de formateurs a travaillé pendant quatre ans avec les utilisateurs en organisant des séminaires, des débats et des rencontres avec les praticiens afin de leur expliquer les bénéfices du nouveau système de gestion et de leur apprendre les nouveaux gestes professionnels qui l'accompagnent. Ainsi, l'implantation du système importé des Etats-Unis n'a été ni simple ni rapide. Ce long travail pédagogique a été la stratégie que les chercheurs ont adoptée afin de neutraliser les résistances trouvées sur le terrain : il fallait « irriguer » le champ social avec les nouveaux concepts, former des adeptes aux nouvelles pratiques, convaincre les acteurs du milieu hospitalier des bienfaits du modèle américain. Mais, comme le souligne B. Hours², « La mise en œuvre endogène d'un système étranger se traduit par des contradictions extrêmes. La greffe néocoloniale est rejetée. Les sutures réalisées craquent une à une aux yeux des utilisateurs qui n'accusent pas le système en tant que tel mais interpellent ses acteurs. On découvre qu'il existerait un lien entre une technologie et ses opérateurs. Dès lors, faut-il modifier la technologie (la biomédecine occidentale), donner une nouvelle formation aux médecins ou animer les patients de nouvelles motivations ? ». Cette question trouve, en effet, une réponse dans la pratique des sociologues, anthropologues, économistes : c'est au

² Cf. « La santé publique entre soins de santé primaires et management », *Cahiers des Sciences Humaines*, 1992, vol. 28, 1 : 123-140. Bondy, ORSTOM.

moyen de la recherche sociale que l'on travaille à la fois sur la technologie, sur le corps médical et sur les patients.

La technologie en tant que pratique sociale et le corps médical en tant que champ de rapports sociaux sont interrogés par les chercheurs en sciences sociales qui font des enquêtes dans ce milieu. Dans la mesure où la démarche de la recherche mène les chercheurs à interagir avec les acteurs du système de santé ils mettent en circulation des concepts, introduisent des questions, font apparaître des débats, créant ainsi un espace de signification nouveau. Aussi, grâce aux produits que ces chercheurs fournissent au champ social étudié, ce dernier reçoit le matériel nécessaire pour réfléchir sur sa propre pratique, sur les conditions de son fonctionnement et des dynamiques sociales qui s'y élaborent.

Le point central est ici le fait que l'enquête sociologique elle-même constitue l'instrument de travail sur le social favorisant l'interaction entre la technologie, les médecins et les patients de manière à dissoudre ou à dépasser les contradictions extrêmes dont parle Hours. D'une certaine façon, les sociologues seraient, une fois sur le terrain, les agents qui font passer le message et permettent d'installer une technologie étrangère aux besoins et aux dynamiques existant dans le champ local ; ils créent le besoin de l'intérieur des situations locales.

Pour réaliser ce travail sur le terrain, la notion clé est « la participation ». C'est par l'incitation à la participation, à l'implication aux affaires de l'environnement social, que l'on réussit à « irriguer » le milieu. C'est par la participation à l'enquête que mènent les chercheurs en sciences sociales que ces derniers arrivent à faire évoluer les pratiques vers une orientation spécifique : celle de l'objet de la commande.

Nous sommes au nœud de la question car c'est cette capacité à faire évoluer un milieu social qui rend le chercheur si intéressant aux yeux des commanditaires publics. En effet, c'est grâce au *feed-back* permanent qui existe entre l'enquête et le lieu enquêté que le travail du sociologue, de l'anthropologue, devient intéressant pour l'administration : elle trouve chez les chercheurs un instrument efficace pour agir dans le champ social qu'elle doit gérer.

Voilà un outil adapté au travail de réflexivité que demande l'introduction d'une nouvelle technologie et de l'idéologie qui vient avec.

Conclusion

En résumé, la rencontre entre le décideur et le chercheur se réalise non pas tellement dans les produits cognitifs que ce dernier peut produire mais fondamentalement dans son savoir-faire de praticien du social. Le travail qu'il développe suppose trois processus qui s'entrelacent créant une dynamique propre au rapport recherche-décision.

Le premier processus est celui de la **traduction** : le chercheur façonne la demande du politique afin d'en extraire un objet de recherche et ensuite il recompose les résultats de ses enquêtes pour qu'ils soient lisibles dans le code du gestionnaire. Pour reprendre le cas signalé précédemment, il s'agit de concevoir les pratiques médicales à la lumière du programme américain et plus tard de les transformer en données informatiques pour permettre aux décideurs de les manipuler.

En deuxième lieu, s'opère un processus de **réduction** lorsque les objets de recherche, devenus données administratives, alimentent les pratiques des décideurs. Ces derniers utilisent ces données pour mettre au point des actions spécifiques, des réformes, des structures nouvelles et, globalement, dessinent les politiques qui structureront le secteur santé.

Ce sont ces politiques qui déclencheront le troisième processus, celui de la **résistance** de la part des acteurs des champs sociaux auxquels sont destinées ces politiques : à nouveau le cercle se réenclenche avec le processus de traduction.

Finalement, les résultats de la recherche sont réinvestis dans une dynamique dont la logique d'ensemble relève du champ politique, conditionnant la production du savoir et attribuant un rôle symbolique spécifique au chercheur sur le terrain. Cette remarque oblige ce dernier à revenir sur sa propre pratique. Le chercheur se trouve pris dans une sorte de paradoxe : s'il accepte de réaliser des

recherches « sur commande », il se place dans une position de dépendance sociale, éthique et idéologique difficilement dépassable car la capacité réflexive et donc performative de toute enquête le met au service des objectifs des commanditaires ; si, au contraire, il refuse toute collaboration avec un quelconque type de « pouvoir » (gouvernemental, administratif, institutionnel, etc.), il risque de rester à l'écart des problématiques centrales et des lieux emblématiques où le social s'élabore au présent, des portes institutionnelles se fermant devant lui, conséquence de son incapacité à entretenir un espace de dialogue avec « le pouvoir ». En ce sens, il s'agit d'imaginer un nouveau cadre de communication, de définir une nouvelle forme d'analyse qui puisse rendre compte de ce travail quotidien du social, de la production permanente de champs sociaux et symboliques, sans pour autant tomber dans un militantisme déprécié ou un organicisme acritique.

Résumé

Dans cet article j'interroge les modes d'interaction entre les décideurs des politiques publiques dans le secteur de la santé et les chercheurs sollicités par les instances étatiques afin de réaliser des enquêtes destinées à fournir des informations pour les prises de décision. Je montre l'émergence d'un espace de communication entre ces acteurs, leurs horizons s'y articulent de manière à produire un bénéfice spécifique à chaque partenaire. L'intervention des chercheurs dans les champs sociaux produit une dynamique qui s'inscrit dans les pratiques sociales à travers lesquelles sont mises en place les politiques publiques.

Mots-clés : recherche action, politique publique, santé.

Summary

Researcher – Decision-Maker : What Kind of Synergy between the Political Field and the Social Sciences?

In this article I examine modes of interaction between public policy decision-makers in the field of health and researchers called upon by state bodies to carry out studies designed to provide information for decision-

making. I show the emergence of a communication space between these actors, in which their perspectives articulate with each other in such a way as to produce a specific benefit to each partner. The intervention of researchers in different social spheres produces a dynamic which is part of the social practices through which public policies are implemented.

Key-words: action research, public policy, health.

* * *