

**Hélène Trouvé, Docteur en sciences économiques, conduit des travaux d'études et d'accompagnement des dispositifs de soutien de l'autonomie des personnes âgées.**

### **Pouvez-vous résumer votre parcours ?**

Si je devais résumer mon parcours de chercheur je le ferais en trois mots : recherche appliquée pluridisciplinaire.

Dès le début de mon doctorat en sciences économiques, en 2003, portant sur l'utilité sociale de structures d'économie sociale et solidaire, j'ai mené cette thèse dans une approche de recherche appliquée de façon à ce que mes travaux puissent servir tout autant les professionnels que les pouvoirs publics. Pour ce faire, j'ai sollicité des financements d'administrations publiques plutôt que des fonds universitaires. Depuis plus de dix ans, je poursuis mes travaux dans cette démarche d'un lien étroit entre la production scientifique et la décision publique.

Mon parcours de chercheur présente comme seconde particularité son inscription dans la pluridisciplinarité. Mes travaux initiaux sur l'évaluation des structures d'économie sociale et solidaire m'ont conduits à m'intéresser à des cadres théoriques et des méthodes d'autres disciplines de SHS : la sociologie, l'anthropologie, les sciences politiques, la gestion. La richesse de cette approche a induit la volonté de poursuivre mes travaux de recherche dans ce prisme.

### **Pouvez-vous revenir sur l'expérience PRISMA?**

L'expérience PRISMA-France a été lancée dans le cadre du Plan Bien Vieillir en 2006, pour une durée de 4 ans. Il s'agissait d'un projet pilote visant à évaluer la possibilité de mise en place en France d'une méthode d'intégration des services d'aides et de soins aux personnes âgées ; méthode modélisée, expérimentée et évaluée au Québec entre 2000 et 2004.

Financé par la DGS, la CNSA et le RSI, le projet pilote PRISMA-France a mis en exergue trois natures de défis inhérents à ce type de protocole de recherche appliquée pluridisciplinaire.

La première relève de la pluridisciplinarité. Le protocole de recherche action construit par le Professeur Dominique Somme incluait des chercheurs universitaires et d'instituts de recherche en France et au Québec, issus de différentes disciplines de SHS mais aussi de sciences de la vie : la santé publique, les sciences économiques, la sociologie, l'épidémiologie, l'anthropologie. Cette pluridisciplinarité a induit un travail de construction d'un langage commun sur le thème des systèmes intégrés, ainsi que d'explicitation des cadres théoriques et méthodologiques de chacune des disciplines impliquées, mais aussi la définition d'un juste équilibre sur les stratégies de publications dans les revues scientifiques, toutes n'étant pas référencées et classifiées au même niveau dans les nomenclatures disciplinaires de l'AERES.

Le second défi porte sur les retombées de la recherche appliquée visant le transfert de connaissances. Force est de constater des discordances temporelles entre l'exécution des protocoles de recherche et les demandes expresses de données probantes des pouvoirs publics d'une part, et d'autre part les délais de prise de décisions. L'espace temporel de la recherche n'est pas celui des pouvoirs publics. Raison pour laquelle la construction d'instances de pilotage réunies très régulièrement constitue une condition *sine qua none*, certes chronophage, mais particulièrement stimulante, pour les divers parties-prenantes.

Le troisième défi est celui de la constitution et de la consolidation d'une l'équipe de chercheurs aux profils et ambitions professionnels variés. Le Professeur Somme s'est exprimé sur cette dimension, partageant son analyse, je ne développerais pas davantage.

### **Comment vos travaux aident à l'amélioration de l'intervention sanitaire et sociale ?**

C'est certainement aux acteurs et administrations qu'il faudra poser la question!

Pour autant, certains éléments me poussent à penser de l'utilité de ce type de travaux.

Le fait que des acteurs, professionnels et décideurs politiques, participent sur la base du volontariat, à des protocoles de recherche n'est pas anodin. Cela implique un travail de réflexivité et d'introspection non neutre dans le contexte de travail actuel qui prévaut dans le champ gérontologique en France.

De plus, mon expérience m'a démontré qu'il existe un réel besoin d'espaces de transition entre les sphères professionnelles et scientifiques. J'en veux pour preuve les sollicitations spontanées d'administrations publiques, comme les ARS ou la CNSA, ou encore d'instances représentatives comme la FHF ou la FREGIG, de mise à disposition de documentation, de participation à des groupes de travail internes, etc.

Par ailleurs, pour servir l'intervention sanitaire et sociale, le fait d'adopter une stratégie de diversification des modalités de diffusion des travaux de recherche m'apparaît nécessaire. La valorisation scientifique dans des revues et colloques universitaires, est très précieuse, c'est évident : l'échange entre pairs est une nécessité absolue, et ce, quel que soit le métier exercé. Exposer, expliciter, confronter des hypothèses et des résultats de recherche au sein de groupes de travail ministériels, de congrès professionnels, mais aussi à travers la production d'articles de presse ou encore de notes administratives me semblent être un vecteur capital et sous-évalué, tant dans les milieux universitaires qu'institutionnels. Cette polyvalence des outils et stratégies de diffusion est nécessaire aux attendus des protocoles de recherche appliquée. Cela appelle des exercices de rédactions de natures différentes, sur lesquels les écoles doctorales préparent peu les jeunes chercheurs.

### **En quoi des travaux de recherche peuvent être utile pour l'élaboration des politiques publiques ?**

Outre les éléments de posture que j'ai décrits précédemment, je vais donner deux exemples concrets qui me paraissent assez significatifs.

Le premier porte sur PRISMA au Québec et en France. Je reviens sur ces expériences car il y a là un exemple concret d'une démarche de recherche mise au service des politiques publiques. L'expérimentation conduite au Québec, associée à une étude d'implantation et une étude d'impacts médico-économiques, a eu deux effets. Premièrement, en 2005, le gouvernement québécois a adopté cette méthode dans le cadre de l'Article 99.7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) à travers les dispositifs RSIPA (Réseau de services intégrés pour les personnes âgées). Deuxièmement, au regard des données probantes en termes de santé publique, le gouvernement français a choisi de mettre en place un projet pilote par la réalisation d'une expérimentation et d'une étude d'implantation sur 3 sites. Deux ans après, au regard des résultats encourageants, l'expérimentation a été élargie à 17 sites dans le cadre des MAIA (Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades d'Alzheimer) du Plan National Alzheimer 2008-2012. Les éléments d'implantation et d'adaptation au système socio-sanitaire français et aux configurations territoriales, ont amené le législateur à élaborer un Cahier des Charges National sur la méthode d'intégration des services d'aide et de soins en France, CCN approuvé par décret et inscrit dans l'Article L.113-3 du CASF et l'Article L.1431-2 du CSP en 2011. Tout d'abord, cet historique permet de percevoir en quoi les travaux de recherche peuvent être mis à la disposition des décideurs publics. Ensuite, il y a là une dynamique remarquable et assez unique à ma connaissance : la capitalisation internationale d'expériences nationales ; dynamique qui se poursuit actuellement puisque la méthode est en cours d'expérimentation en Belgique et à Singapour.

Le second exemple est relatif aux travaux que je conduis depuis 3 ans sur les stratégies des ARS dans le déploiement des dispositifs d'intégration MAIA et plus largement sur les actions des ARS visant la continuité des parcours des personnes âgées. J'ai pu constater que la publication de ces travaux à la Documentation Française<sup>1</sup> en a permis une large diffusion dans les administrations publiques, milieux professionnels et dans la presse spécialisée. De plus, ces travaux comprenaient deux phases d'enquête. Entre les deux périodes, mes interlocuteurs au sein des ARS m'ont exposé la façon dont ils ont pu s'approprier certains résultats et préconisations pour impulser des actions en interne à leur ARS et pour accompagner territorialement les structures gérontologiques à des changements de pratiques professionnelles. Nous sommes ici dans le registre de l'utilisation des données scientifiques au service de l'action publique, registre qui est central au métier de chercheur.

---

<sup>1</sup> <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/124000336/index.shtml>