



HAL
open science

La santé des anciens : ralentissement et innovation

Manon Aussillou Boureau

► To cite this version:

Manon Aussillou Boureau. La santé des anciens : ralentissement et innovation. Trajectoires Humaines Transcontinentales, 2024, 17, pp.26-38. <10.25965/trahs.5857>. <hal-04596546v2>

HAL Id: hal-04596546

<https://univ-tlse2.hal.science/hal-04596546v2>

Submitted on 26 Sep 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 - Attribution - Non-commercial use - No Derivative Works - International License



HAL
open science

Older people's health: slowing down and innovation

Manon Aussillou Boureau

► **To cite this version:**

Manon Aussillou Boureau. Older people's health: slowing down and innovation. *Trajectoires Humaines Transcontinentales*, 2024, 17, 10.25965/trahs.5857 . hal-04596546

HAL Id: hal-04596546

<https://univ-tlse2.hal.science/hal-04596546>

Submitted on 4 Sep 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



La santé des anciens : ralentissement et innovation

Older people's health: slowing down and innovation

Manon AUSSILLOU BOUREAU⁵

Université Toulouse 2 Jean Jaurès

Toulouse, France

<https://orcid.org/0009-0007-0866-3406>

manon.aussillou-boureau@univ-tlse2.fr

URL : <https://www.unilim.fr/trahs/5857>

DOI : 10.25965/trahs.5857

Licence : CC BY-NC-SA 4.0 International

Résumé : Dans le cadre d'un partenariat avec une collectivité territoriale, des chercheurs mettent en œuvre avec les acteurs de terrain une recherche-intervention (désormais RI). Le tiers-espace socio-scientifique (espace d'intersection entre la sphère recherche et la sphère socio-professionnelle) réunit les acteurs qui permettent d'accompagner le changement en EHPAD en co-construisant un dispositif à visée inclusive. Cet espace intersectionnel permet de médiatiser la rencontre entre les mondes au sein des groupes de travail et du comité de pilotage de la RI, de favoriser le métissage des savoirs académiques et expérimentiels et de mettre en réflexion et en chantier des situations problèmes pour favoriser l'inclusion des anciens. Sur deux niveaux, la démarche permet un ralentissement encourageant l'innovation sociale et soutenant une nouvelle modalité de construction des politiques publiques : (1) au niveau de la production de la politique publique et (2) au niveau des conditions de production de celle-ci. Dès lors, le ralentissement induit par la démarche de RI peut être considéré comme un facteur favorisant l'innovation sociale en EHPAD et, en conséquence le droit à la santé des anciens.

Mots clés : innovation, ralentissement, recherche-intervention, EHPAD, politiques publiques

Resumen: En el marco de una asociación con una autoridad local, los investigadores trabajan con los actores del terreno para poner en práctica una investigación-intervención (en adelante, II). El tercer espacio socio-científico (un espacio en el que la esfera de la investigación se cruza con la esfera socio-profesional) reúne a los actores implicados en el apoyo al cambio en residencia de ancianos mediante la co-construcción de un sistema inclusivo. Este espacio interseccional ayuda a mediar los encuentros entre los diferentes mundos dentro de los grupos de trabajo y el comité directivo de la II, a fomentar la mezcla de conocimientos académicos y experienciales, y a iniciar la reflexión y el trabajo sobre situaciones problemáticas para promover la inclusión de las personas mayores. En dos niveles, el enfoque permite una desaceleración que fomenta la innovación social y apoya una nueva

⁵ Doctorante en Sciences de l'Éducation et de la Formation. Membre de l'Unité Mixte de Recherche Éducation, Formation, Travail, Savoirs. Université de Toulouse 2 Jean Jaurès, France.

forma de construir políticas públicas : (1) a nivel de la producción de políticas públicas y (2) a nivel de las condiciones en las que se producen. En consecuencia, la desaceleración provocada por el enfoque II puede considerarse un factor que favorece la innovación social en residencia de ancianos y, en consecuencia, el derecho a la salud de las personas mayores.

Palabras clave: innovación, desaceleración, investigación-intervención, residencia de ancianos, políticas públicas

Resumo: No âmbito de uma parceria com uma autarquia local, os investigadores estão a trabalhar com as partes interessadas no terreno para implementar uma investigação-intervenção (doravante II). O terceiro espaço sociocientífico (um espaço onde a esfera da investigação se cruza com a esfera socioprofissional) reúne os actores envolvidos no apoio à mudança na lar de idosos através da co-construção de um sistema inclusivo. Este espaço interseccional permite mediar os encontros entre os diferentes mundos no seio dos grupos de trabalho e do comité de pilotagem do II, favorecer a fusão dos saberes académicos e experienciais, e desencadear a reflexão e o trabalho sobre as situações problemáticas para promover a inclusão das pessoas idosas. Em dois níveis, a abordagem permite uma desaceleração que incentiva a inovação social e apoia uma nova forma de construção de políticas públicas : (1) no nível da produção de políticas públicas e (2) no nível das condições em que elas são produzidas. Por conseguinte, o abrandamento provocado pela abordagem II pode ser visto como um fator de promoção da inovação social em matéria de lar de idosos e, conseqüentemente, do direito à saúde dos idosos.

Palavras chave: inovação, abrandamento, investigação-intervenção, lar de idosos, políticas públicas

Abstract: As part of a partnership with a local authority, researchers are working with stakeholders in the field to implement a research-intervention (henceforth RI). The socio-scientific third space (a space where the research sphere intersects with the socio-professional sphere) brings together the players involved in supporting change in nursing homes by co-constructing an inclusive system. This intersectional space helps to mediate encounters between the different worlds within the RI's working groups and steering committee, to encourage the blending of academic and experiential knowledge, and to initiate reflection and work on problem situations to promote the inclusion of the elderly. On two levels, the approach allows for a slowdown that encourages social innovation and supports a new way of constructing public policy : (1) at the level of public policy production and (2) at the level of the conditions under which it is produced. As a result, the slowdown brought about by the RI approach can be seen as a factor promoting social innovation in nursing homes and, consequently, the right to health of the elderly.

Keywords: innovation, slowing down, research-intervention, nursing homes, public policy

« Prendre le temps, ce n'est pas en perdre : c'est investir. »
Un directeur d'EHPAD (entretien informel)

Introduction

Les pouvoirs publics ont l'obligation d'assurer le respect du droit à la santé (Conseil Économique et Social de l'ONU⁶, 2000). Tel que décrit par le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, le droit à la santé repose sur la mise à disposition des ressources, la prise en compte de l'environnement des personnes et de leur contexte (social, économique, culturel) ; son respect est largement favorisé par la participation à la construction et la mise en œuvre des politiques publiques (ONU, 1966).

Nous proposerons ici une réflexion sur les modalités permettant de favoriser le respect du droit à la santé dans le contexte d'évolution des EHPAD⁷ en France. Pour cela, nous invitons à **ralentir**⁸ l'accélération sociale (Rosa, 2013) pour créer les conditions de l'innovation sociale⁹. Ralentir au cœur d'un milieu en crise, le monde des EHPAD. Largement médiatisée depuis 2020, notamment depuis la sortie du livre de Victor Castanet, *Les Fossoyeurs* (2020) et de plusieurs rapports (Broussy, 2021 ; Broussy et al., 2021 ; Défenseur des droits, 2023 ; Libault, 2019 ; pour en citer quelques-uns), cette notion (la crise des EHPAD) recouvre un large spectre de constats identifiés par les acteurs du secteur, de terrain, de gouvernance ou politique, dont voici quelques exemples non exhaustifs : problématiques des dysfonctionnements dans les accompagnements des personnes âgées, voire de maltraitance, problématique de recrutement de personnels, de cloisonnement des établissements, de non-qualification des personnels, de gestion des établissements, d'un modèle économique parfois floué, d'éloignement de la relation de *care* au profit d'un mode de relation plus unilatéral, voire mercantile/consumériste et plus médicalisé pour accompagner les anciens dans les dernières années de leur vie.

Sur cette base, nous souhaitons questionner la construction des politiques publiques locales et l'accompagnement des établissements dans le champ de la santé¹⁰ des anciens, au regard de la démarche de recherche en cours. Cet article a pour objectif (1) de présenter la démarche de recherche-intervention (RI) en EHPAD¹¹ ; (2) de l'envisager comme un outil pour ralentir au service de l'innovation dans le secteur des EHPAD et des politiques publiques et (3) de proposer une réflexion prospective sur le ralentissement dans cette démarche¹².

6 Organisation des Nations Unies.

7 Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.

8 « Rendre moins fréquent, plus espacé », d'après le Centre national de Ressources Textuelles et Linguistique.

9 « Une création collective de nouvelles pratiques sociales légitimées visant au changement social » (Caijaba-Santana, 2014, p.49) [traduction libre].

10 La santé dans son acception globale, c'est-à-dire à la fois physique, psychique et sociale en lien avec l'environnement et le contexte des personnes.

11 Une recherche-intervention menée dans le cadre du doctorat en CIFRE de l'autrice, un partenariat entre le Conseil départemental de la Haute-Garonne et l'Unité Mixte de Recherche Éducation, Formation, Travail, Savoirs de l'Université Toulouse 2 Jean Jaurès. Thèse dirigée par Jean-François Marcel.

12 A noter que nous laissons de côté, ici, la visée heuristique de la recherche-intervention, puisqu'elle est mobilisée dans cet article comme une modalité de soutien à l'innovation dans les politiques publiques et non comme un objet de production de connaissances.

Une recherche-intervention en EHPAD

Au regard de la nécessité de transformation du modèle des EHPAD, le contexte sociétal actuel impose un ralentissement. La démarche de RI nous permet d'évoquer des pistes de réponses à ces constats et aux besoins d'évolution identifiés.

Le contexte sociétal singulier de la transformation des EHPAD

La caractérisation du contexte contemporain de « société moderne liquide », développée par Zigmunt Bauman (2005), apporte un éclairage singulier du contexte macroscopique et mésoscopique dans lequel s'est dévoilée la crise du modèle des EHPAD. L'auteur décrit la société moderne liquide comme « celle où les conditions dans lesquelles ses membres agissent changent en moins de temps qu'il n'en faut aux modes d'action pour se figer en habitudes et en routines » (Bauman, 2005 :7).

Pour reprendre sa métaphore, notre course pour agir n'est pas assez rapide pour maintenir une cohérence avec le rythme de changement qu'imprime un contexte globalisé. Paradoxalement, la politique de l'État laisse paraître des signes de difficultés à se construire, tandis que la vie doit continuer en EHPAD et pour ses acteurs. Ce sont des ruptures propres au contexte sociétal moderne liquide. Bauman (2007) en identifie cinq : les formes sociales se délitent plus vite qu'elles se stabilisent ; les fonctions attribuant le pouvoir sont externalisées de la politique ; les liens humains et la communauté sont moins forts qu'auparavant ; les espaces de réflexion permettant l'action à long terme disparaissent ; la responsabilité quant aux difficultés repose désormais plus sur les individus que sur le collectif. Ainsi, la notion de ralentissement amène trois fils à tirer et à tisser ensemble pour innover au service de la santé des anciens : valoriser l'apprentissage, rétablir des espaces de réflexivité critique et restaurer les relations.

La triple visée de la recherche-intervention

Le ralentissement proposé passe ainsi par la démarche de RI (Bedin, 2013 ; Marcel, 2019, 2020a, 2020b, 2023 ; Marcel et Rinaudo, 2020). La RI en sciences de l'éducation et de la formation est une démarche de recherche participative, articulant deux sphères dans une autonomie relative : d'une part, la sphère socio-professionnelle, et d'autre part, la sphère de la recherche. Elle porte une visée praxéologique (accompagner le changement), une visée heuristique (produire des connaissances), et une visée critique (développer la réflexivité et l'émancipation des participants). La mobilisation de la RI permet de s'inscrire dans une démarche scientifique, s'appuyant sur des corpus théoriques et des données empiriques pour instruire une double problématique, heuristique et praxéologique. Cette articulation s'origine dans les deux sphères et s'actualise au sein du tiers-espace socio-scientifique (TESS).

Le propre du TESS est d'ouvrir un espace à l'intersection des deux sphères tout en laissant la possibilité de se l'approprier. On parle d'indépendance relative des deux sphères du TESS. C'est en son sein qu'une démarche réflexive sur des situations concrètes identifiées par les acteurs et actrices, limitant/empêchant dans leur quotidien en EHPAD, va devenir possible. Cet en-dehors/en-dedans est soutenu par des apports théoriques et conceptuels dont le rôle est d'amener une autre lecture, un changement de paradigme dans la réflexion de chaque membre du groupe et du collectif : là se trouve le trait d'union de la RI, terreau des déplacements (la visée critique).

Dans cette démarche et au regard de la problématique abordée (l'innovation pour le respect du droit à la santé des anciens), nous mobiliserons plus particulièrement la RI comme une opportunité face aux défis issus des constats cités plus haut. Selon Marcel (2023), la place de la RI se définit comme suit :

Un déplacement (projet, émancipation, changement) à partir d'un endroit choisi (basé sur le partenariat, requérant un engagement et formalisé par la commande) et un endroit visé (par les acteurs, le projet, le changement). Ces endroits sont marqués par des valeurs qui alimentent différents enjeux (individuels, collectifs, institutionnels, politiques, symboliques, etc.) et façonnés par des objectifs (Marcel, 2023 :18)

Au niveau opérationnel, une commande est négociée entre les deux partenaires de la recherche puis instruite par des groupes de travail, et ses productions sont instituées par un comité de pilotage.

Le Conseil départemental et les EHPAD

Dans le cadre de leur mission de programmation de l'offre sociale et médico-sociale, les Conseils départementaux sont amenés à autoriser, tarifier et contrôler les EHPAD, aux côtés des Agences Régionales de Santé (ARS) (Cytermann, 2010).

Nous l'avons vu plus tôt dans le texte, le monde des EHPAD est secoué depuis plusieurs années par une crise de ses modèles, notamment en raison des difficultés de ces derniers à garantir le droit à la santé des anciens. Son exposition catalysée par la crise sanitaire de 2020, la crise des modèles d'EHPAD est celle d'un difficile passage, ou d'une recherche d'équilibre, d'un modèle biomédical à un modèle plus social de l'accompagnement et de la gestion des établissements. Cependant, la situation de crise représente aussi une opportunité dans le mouvement de transformation de ces structures (Argoud & Villez, 2021). C'est de cette opportunité que les partenaires de la recherche, le Conseil départemental de la Haute-Garonne et l'Unité Mixte de Recherche Éducation, Formation, Travail, Savoirs de l'Université Toulouse Jean Jaurès, se saisissent. Au travers du déploiement de la démarche de RI, nous avons pour objectif praxéologique d'accompagner le changement dans les EHPAD, en proposant la co-élaboration d'un dispositif à visée inclusive, contribuant au respect du droit à la santé des anciens dans toutes ses dimensions.

La commande

En France, le vieillissement des populations se traduit par une nécessaire évolution de la société qu'il s'agit de comprendre et d'accompagner. Dans bien des aspects, garantir le droit à la santé pour les populations âgées est un enjeu majeur des politiques publiques. Cela se joue tant au niveau national que local, au domicile individuel ou en établissement d'hébergement collectif, sur les questions de santé physique, psychique ou sociale. Plus précisément en ce qui concerne les EHPAD, le corpus médiatique, politique et scientifique des dernières années remet en question leur modèle actuel, tant pour le grand public que pour les gestionnaires et les professionnels. En effet, fortement ancré dans les modèles biomédicaux, ces derniers peinent à assurer la bonne santé psychique et sociale des aînés.

La tendance est à l'ouverture, à l'habiter chez soi et à la réappropriation de l'institution par les personnes concernées (Broussy et al., 2021 ; Charras & Cérèse, 2017). Cependant, il est encore difficile aujourd'hui d'accéder en acte à ces modes

de fonctionnement et d'organisation. A cet effet, les acteurs publics responsables de la programmation sociale et médico-sociale des territoires (Conseils départementaux, Agences Régionales de Santé) déploient progressivement une action publique territorialisée selon deux dynamiques : à la fois « par le haut » dans la construction de cette programmation et « par le bas » par l'appropriation de celle-ci par les acteurs locaux (Laplaud, 2022). La démarche de recherche que nous déployons n'est pas de cette dichotomie entre les deux pôles haut et bas, la proposition par l'une et l'appropriation par l'autre du projet. C'est au travers d'une relation plus horizontale que l'innovation se cherche et se construit, au cœur de la démarche de RI.

La commande germe dans un questionnement des acteurs, élus ou agents administratifs, au sein du Conseil départemental de la Haute-Garonne, dans le cadre de leur mission d'accompagnement de l'autonomie et de l'accès aux soins : quelle évolution du modèle des EHPAD et comment construire l'EHPAD « de demain », qui garantirait le respect du droit à la santé dans toutes ses dimensions ? Partant de ce premier endroit (Marcel, 2023), un projet de RI a été négocié et se déploie depuis début 2023.

La RI médiatise une rencontre et une modalité de travail en commun de la collectivité territoriale, des EHPAD et d'une unité de recherche. Au travers de la nécessité d'évolution des EHPAD se dessine la volonté de changement à accompagner au niveau local et au cœur des établissements. Le projet de recherche construit naît d'une demande sociale, soulevée au moyen de témoignages sur l'expérience vécue en EHPAD, soutenus d'entretiens informels avec des professionnels du secteur. La demande sociale identifiée, notre équipe de recherche propose au Conseil départemental d'affiner la demande pour co-élaborer une commande : « l'accompagnement du changement par la co-conception d'un dispositif à visée inclusive des EHPAD, dans la société et leur environnement, pour plus de justice sociale et occupationnelle »¹³.

La capitalisation des savoirs et l'accompagnement des établissements

Pour reprendre les propos de Marcel (2012), la commande est la clé de voûte de la RI - elle instaure l'articulation entre l'intervention (l'accompagnement du changement) et le projet de recherche (la visée heuristique). Il est important de souligner que celle-ci vit et se caractérise par la « tension entre formalisation et adaptation » (Marcel, 2012 :114) qui l'habite tout au long de la démarche. Au fil de la stabilisation du projet de RI en réponse à la commande, ce sont les différentes rencontres, formelles ou informelles, entre les chercheurs et les acteurs du commanditaire qui permettent d'affiner le contenu de la démarche et ainsi d'entrevoir une mise en harmonie de la partition recherche et de la partition intervention.

Plusieurs constats ont émergé : (1) le corpus de connaissances scientifiques capitalisées par les travaux de recherche couvre les larges champs de l'accompagnement, de la participation, de l'inclusion ... et sont mobilisables pour étayer la démarche de changement en EHPAD (2) ; des initiatives isolées de nouvelles modalités en EHPAD existent et (3) la collectivité territoriale souhaite

13 Pour plus de détails sur le projet de recherche en cours, voir Vers une recherche inclusive : la démarche de recherche-intervention, un rapprochement entre science et société - Archive ouverte HAL

accompagner les établissements sur le chemin de l'innovation au service du changement de modèle.

Dès lors, la démarche est contractualisée entre les partenaires cités plus haut. Deux blocs d'actions sont conçus au croisement de la sphère scientifique et la sphère socio-professionnelle et donnent corps à la RI. Le premier bloc concerne une capitalisation de savoirs expérientiels et hybrides par différents moyens que nous ne détaillerons pas ici¹⁴. Le corpus ainsi constitué participe à nourrir un espace d'apprentissage et de réflexion pour le second bloc : l'accompagnement des EHPAD pour la co-construction et la co-expérimentation de dispositifs à visée inclusive.

Modalité d'accompagnement des EHPAD dans le cadre de la recherche-intervention : savoirs, relation, réflexion et action

Ainsi, la RI déployée vise à accompagner le changement vers de nouveaux modèles, par la co-construction et la co-expérimentation de dispositifs à visée inclusive en EHPAD. La démarche est mise en œuvre au cœur du TESS. Ce dernier matérialise l'intersection, le croisement éphémère au temps de la recherche, de la sphère scientifique et de la sphère socio-professionnelle.

Dans le cas particulier de cette RI, le « socio » se décline en deux sphères intersectées également : la sphère politique et administrative (le Conseil départemental – ses élus et leur administration) et la sphère citoyenne et professionnelle (les établissements et leurs acteurs). Autrement dit, le TESS est un espace permettant (1) de développer l'accompagnement de la construction des politiques publiques, (2) de supporter un nouveau mode de relation entre le politique/administratif et les établissements et (3) de médiatiser la participation des acteurs au cœur des établissements. Deux instances permettent ces articulations :

- Le comité de pilotage (COFIL) : il matérialise la rencontre du commanditaire et des chercheurs, et par la suite de représentants des groupes de travail. Son rôle est d'instituer les travaux et avancées des groupes de travail et d'assurer le suivi de la commande.
- Les groupes de travail (GTRA) : c'est au cœur des GTRA que se construit la réponse à la commande. La méthodologie utilisée est choisie au regard des objectifs inhérents à la commande, des acteurs en présence, de la problématique initiale. Ici, l'accompagnement réalisé dans le cadre des GTRA est structuré par une approche pédagogique critique : celle de Paulo Freire (Freire, 1974 ; Freire et al., 1971). Celle-ci permet la « recherchisation » (Marcel, 2020a) des participants. Cette acculturation à la démarche de recherche a pour objectif de créer un espace de réflexivité. Des situations-problèmes réelles du quotidien empêchant ou limitant l'inclusion des anciens (les « situations limites » de Freire) sont identifiées par le groupe. Elles sont ensuite mises en réflexion au regard d'un cadre théorique proposé par les chercheurs et discuté avec les acteurs de l'EHPAD. Un travail de transmission et de circulation des savoirs expérientiels et académiques est à l'œuvre (Lartiguet, 2023). Cette mise en réflexion débouche sur la proposition de solutions aux situations-problèmes, qui articulées entre elles *a posteriori*

14 Par exemple : un *benchmarking* des initiatives remarquables favorisant l'inclusion des personnes âgées hébergées en EHPAD est en cours.

formeront un dispositif. L'expérimentation et l'évaluation du dispositif permettent des ajustements pour le stabiliser.

En réinterrogeant les pratiques et habitus en EHPAD, le fragile équilibre entre le paradigme médical (la santé biologique, physiologique, physique, psychique) et le paradigme social (la santé morale et sociale) sera mis en question et à l'épreuve dans les GTRA par les co-chercheurs. Rappelons que la santé humaine ne se limite pas à l'absence de maladie mais réfère à « un état de complet bien-être physique, mental et social » (OMS, 1946), et l'enjeu en ce qui concerne le vieillissement est d'accorder la tension entre la vie physique (liée à la physiologie, au corporel, au cognitif) et la vie sociale des personnes (Moulaert, 2018), notamment lorsque la vie physique est entravée.

Cette tension se retrouve dans les modèles d'organisation et de fonctionnement en EHPAD, entre le modèle médical, le modèle hôtelier ou encore le modèle domestique par exemple (Arbuz et Gonthier, 2022 ; Charras et Cérèze, 2017 ; Villez, 2007). Elle se retrouve également dans le travail, pour les professionnels, qui sont entre le respect des normes (médicales, soin, hygiène) et le sensible, le relationnel, le care (Billaud et Xing, 2016 ; Lancelle, 2016). Autrement dit, pour garantir le droit à la santé en EHPAD, l'ensemble des critères de la santé selon l'OMS cités *supra* doivent être considérés, au regard des différents modèles et acteurs des EHPAD, qui constituent pour partie l'environnement des anciens.

Soulignons qu'il s'agit d'une des difficultés majeures : ajuster l'équilibre entre plusieurs paradigmes, articuler les enjeux médicaux et les enjeux sociaux au cœur de ces institutions. Toutes les parties prenantes en EHPAD (les résidents, les professionnels, les proches des résidents et les co-chercheurs dans le cadre de la RI) ont alors un rôle à jouer. Les démarches réflexives menées dans le cadre de la recherche, nourries de concepts et théories entremêlant différents champs disciplinaires¹⁵, ont pour objectif de soutenir la construction de cet équilibre et d'aller vers une dynamique stabilisée au travers du dispositif à visée inclusive.

Ainsi, les deux instances de la RI composent pour partie le TESS. Elles permettent la rencontre des différents acteurs des différentes sphères ; la mise au jour et l'apprentissage de savoirs expérientiels et académiques ; la mise en réflexion de situations données problématiques avec pour objectif de créer collectivement de nouvelles pratiques au sein de l'EHPAD pour un changement social favorisant le respect du droit à la santé.

Innover et ralentir : trois fils à tirer pour la santé des anciens

De cette modalité d'accompagnement, nous tirons trois fils liants ralentissement et innovation sociale.

Premier fil : les groupes de travail, ralentir pour innover

Les chercheurs mettent en œuvre une méthode d'accompagnement des acteurs (anciens, professionnels, proches des anciens), qui permet dans un premier temps d'installer un espace de rencontre entre chaque collectif pour aller vers un méta collectif. Au cœur de celui-ci, c'est une rencontre (ou une série de rencontres) qui se réalise. Le travail de réflexivité sur des situations problématiques du quotidien dans

15 Au regard de leur pertinence pour la réflexion et l'analyse menée par les co-chercheurs (anciens, professionnels, proches des anciens, scientifiques).

un objectif de développer l'inclusion est soutenu et éclairé par des apprentissages conceptuels pour enrichir la lecture des situations dans un référentiel commun. Cet espace réservé à la mise en réflexion commune permet au méta collectif de prendre le temps d'analyser les situations ensemble, de les mettre en réflexion pour proposer des solutions. Elles sont ensuite agencées en dispositif (mises en relations et interactions).

Ce qui est rendu moins fréquent et plus espacé (ce qui est ralenti) n'est pas l'apport de solutions à mettre en œuvre, mais la construction de celles-ci. La participation des acteurs et la démarche réflexive peut ainsi se déployer plus largement dans cet espace où les relations sont horizontales. Le nouveau dispositif (l'innovation) est ainsi co-élaborée dans ce contexte ralenti : le temps est pris pour que la construction des solutions possibles s'appuie sur l'ensemble des savoirs en présence, une réflexivité sur les situations problématiques, intimant un lieu d'échange et de parole - de rencontre.

Deuxième fil : le comité de pilotage, assurer un espace de ralentissement

Dans le cas de la RI, l'orientation politique de l'action se retrouve dans la commande. Celle-ci « se construit en partie tout au long de sa prise en charge » (Marcel, 2012 :111), elle transparait comme un moyen de ralentissement au fil du temps de la RI. Le COPIL institue la commande négociée et soutient sa mise en œuvre dans un collectif mixte qui rassemble des chercheurs, des acteurs des EHPAD et des représentants du Conseil départemental (administratifs et élus). La répartition des acteurs est ainsi modifiée. Nonobstant, la mise en relation et le travail en commun réalisé avec les services administratifs amène un changement dans les relations avec les EHPAD : le déploiement de la RI insuffle une nouvelle modalité d'accompagnement des établissements, un autre outil de construction des politiques publiques.

Même si la commande de cette RI par le partenaire est déjà un engagement dans une démarche actualisée de construction des politiques publiques, le COPIL en devient dès lors le garant du changement impulsé. Lors du COPIL (et également lors de temps de travail plus informels), le point de vue explicité depuis la sphère de la recherche vient remettre en question les habitus politiques et administratifs des élus et agents. Au même titre que dans les groupes de travail, mais cette fois-ci sur un niveau de construction des conditions de la démarche de changement, les différents collectifs issus des différentes sphères portent un regard réflexif sur les modalités habituelles. Dans le cadre de la RI, ils provoquent et mettent les conditions nécessaires au ralentissement pour que les EHPAD puissent déployer la démarche menant au dispositif innovant.

Troisième fil : le tiers-espace socio-scientifique, un espace pour ralentir

Le TESS se révèle alors comme un espace à part, qui permet le ralentissement, par des croisements de savoirs et apprentissages, en facilitant la réflexivité pour produire un dispositif innovant. Sur deux niveaux, les acteurs en présence bénéficient de ce ralentissement et de l'espace de réflexion : d'une part dans les GTRA (pour innover un dispositif à visée inclusive en EHPAD) et également par le COPIL (qui assure les conditions ralenties dans les GTRA).

Notons tout de même que le ralentissement dans le TESS ne démarre pas ici. En signal plus faible, le ralentissement débute peut-être avant même la formalisation de la commande, créant un contexte propice au déploiement de la RI. Il s'agirait d'un espace-temps circonscrit dans lequel les acteurs du TESS se résument parfois à deux acteurs, un de la sphère scientifique et un de la sphère socio-professionnelle, qui se rencontrent pour évoquer plus ou moins fortuitement une problématique qui les intéresse tous deux.

Là aussi, et préexistant à la RI contractualisée, un ralentissement s'est produit ; une rencontre a permis d'ouvrir la voie d'une première réflexivité. Du côté politique et administratif, saisir la possibilité (ou prendre le risque ?) de considérer une nouvelle forme de construction de la politique publique et ses actions en découlant ; du côté scientifique, s'ouvrir au partenariat avec le monde socio-professionnel et politique, prendre le risque (ou saisir l'opportunité ?) de mêler praxéologique et heuristique, politique et recherche, réflexion et action.

Pour conclure : le ralentissement comme innovation et comme moyen pour innover

En matière de défis inhérents au respect du droit à la santé dans le secteur des EHPAD, une piste innovante pour participer à la construction des politiques publiques pourrait être de mettre en oeuvre de nouvelles modalités de relation entre collectivités locales et structures médico-sociales dans le cadre de démarches de RI. L'intervention et son cadre méthodologique et conceptuel permettent un accompagnement du changement situé, avec comme principe premier la participation des personnes concernées.

Le tiers-espace socio-scientifique se construisant chemin faisant, il permet d'opérationnaliser un espace nouveau à l'intersection des deux sphères. Plus qu'une relation basée sur le conseil scientifique, la sphère socio-professionnelle y verse ses savoirs expérimentiels, la sphère scientifique y déploie un cadre théorique et méthodologique, les deux engageant et soutenant une posture réflexive des participants à propos de situations-problèmes. Les savoirs capitalisés dans un premier bloc de la RI, eux, sont diffusables largement et viennent compléter la littérature grise déjà mobilisable par les acteurs du secteur.

Un vieux modèle à bout de souffle noyé dans la société moderne liquide peut-il encore nous aider à aller vers le modèle suivant ? Nous émettons l'hypothèse que oui, si tant est que le ralentissement induit par le TESS permet aux acteurs de se rencontrer, aux savoirs d'être croisés et aux situations problèmes d'être mises en réflexion. Ainsi, les jeunes pousses innovantes que la démarche a produites (le présent « alternatif » (Marcel, 2023) au point de départ du projet), qu'elles soient de grande envergure ou des « petits riens » du quotidien (Kheroufi-Andriot, 2020) profitent de cet espace pour être structurées et se déployer. A cet effet, il appartient aux acteurs de la sphère recherche et de la sphère politique et administrative de provoquer le ralentissement, c'est-à-dire de créer des espaces dans cet objectif ; de soutenir le croisement des savoirs des différentes sphères (l'apprentissage) ; de préserver une visée critique (par la réflexivité) ; et de développer les interactions authentiques entre les individus et entre les collectifs en présence.

La démarche de RI trouve sa place ici parce qu'elle permet d'accompagner le changement dans sa visée praxéologique, en soutenant le développement d'une visée critique par le processus d'apprentissage et de circulation des savoirs qui se déploie dans ses groupes de travail et ses comités de pilotage (et plus largement son tiers-espace socio-scientifique). Sa visée heuristique quant à elle, volontairement éludée

ici, sera une voie de construction des connaissances scientifiques depuis l'empirie vers une montée en généralité - garantissant alors un lien entre le monde de la recherche et le monde socio-professionnel (la construction des politiques publiques et une réponse à une problématique de société identifiée).

Au cœur et tout au long de la RI, le temps de la recherche ralentit le temps de l'intervention, par la mobilisation d'une méthodologie portant l'apprentissage et la réflexion. La RI donne l'opportunité du changement, de l'innovation, en tissant et articulant le passé (le problème, le point de départ), le présent (la mise au travail des situations-problèmes, les éclairages théoriques), et le futur (la potentialité du dispositif) ; au même titre qu'elle offre un espace potentiel de restauration de la relation entre les mondes, les individus et les collectifs.

Ainsi, les relations pourraient se tisser entre acteurs de la recherche, acteurs des politiques publiques et acteurs de la sphère citoyenne et professionnelle pour que les trois sphères se nourrissent réciproquement. La sphère citoyenne et professionnelle pourrait trouver les innovations sociales nécessaires pour surpasser la crise ; la sphère politique et administrative impulserait un changement dans ses modalités de construction des politiques publiques ; la sphère recherche remettrait du liant entre ses travaux et la *vraie vie* (Jullien, 2020).

Du point de vue de la sphère recherche, puisque c'est celle d'où nous parlons, nous nous situerions dans le mouvement de *slow science* (Dufaud, 2015 ; Stengers, 2013), en accordant le rythme de la production heuristique avec les demandes sociales pour tisser du lien entre les deux. C'est au travers de ce lien, médiatisé par le TESS au sein de la RI, qu'une nouvelle modalité de construction et de mise en œuvre des politiques publiques participe au respect du droit à la santé pour les anciens en EHPAD.

Références

- Arbuz, G., & Gonthier, R. (2022). *Les EHPAD et leur avenir—Éléments clés de leur histoire récente et nouvelles perspectives*. Librinova.
- Argoud, D., & Villez, M. (2021). L'État, les vieux, les professionnels : La crise sanitaire, un puissant révélateur du mode de gestion de la vieillesse. *Vie sociale*, 33(1), 127-140. <https://doi.org/10.3917/vsoc.211.0127>
- Bauman, Z. (2005). *La vie liquide* (C. Rosson, Trad.). Fayard.
- Bauman, Z. (2007). *Le présent liquide* (L. Bury, Trad.). Seuil.
- Bedin, V. (2013). *Conduite à accompagnement du changement. Contribution des sciences de l'éducation*. L'Harmattan.
- Billaud, S., & Xing, J. (2016). « On n'est pas si mauvaises ! » Les arrangements des aides-soignantes en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) face aux épreuves de professionnalité. *SociologieS*. <http://journals.openedition.org/sociologies/5372>
- Broussy, L. (2021). *Nous vieillirons ensemble ... 80 propositions pour un nouveau Pacte entre générations* (p. 176) [Rapport interministériel sur l'adaptation des logements, des villes, des mobilités et des territoires à la transition démographique]. Ministères de l'autonomie, de la cohésion des territoires, et du logement.
- Broussy, L., Guedj, J., & Kuhn-Lafont, A. (2021). *L'EHPAD du futur commence aujourd'hui*. Think Tank Matières Grises. https://matieres-grises.fr/nos_publication/lehpads-du-futur-commence-aujourd'hui/

- Cajaiba-Santana, G. (2014). Social innovation: Moving the field forward. A conceptual framework. *Technological Forecasting and Social Change*, 82, 42-51. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2013.05.008>
- Castanet, V. (2022). *Les fossoyeurs*. Fayard.
- Charras, K., & Cérèse, F. (2017). Être « chez-soi » en EHPAD : Domestiquer l'institution. *Gérontologie et société*, 39 / 152(1), 169-183. <https://doi.org/10.3917/g1.152.0169>
- Conseil Économique et social de l'ONU. (2000). *E/C.12/2000/4 : Observation générale No 14 concernant la mise en oeuvre du pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*. OHCHR. Consulté 16 février 2024, à l'adresse <https://www.ohchr.org/fr/documents/general-comments-and-recommendations/ec1220004-general-comment-no-14-highest-attainable>
- Cytermann, L. (2010). Focus—Le rôle des départements en matière de prise en charge de la dépendance. *Informations sociales*, 162(6), 130-133. <https://doi.org/10.3917/inso.162.0130>
- Défenseur des droits. (2021). *Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD*. République Française. <https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rap-ehpad-num-29.04.21.pdf>
- Dufaud, G. (2015). Isabelle Stengers, Une autre science est possible ! Manifeste pour un ralentissement des sciences [Revue de l'ouvrage *Une autre science est possible ! Manifeste pour un ralentissement des sciences*, by I. Stengers]. *Artefact. Hors-série 01*. 217-219. <https://doi.org/10.4000/artefact.7240>
- Freire, P. (1974). *La pédagogie des opprimés* (59^{ème} éd.). Maspéro.
- Freire, P., Weffort, F. C., Sanders, T., & Silva, A. (1971). *Conscientisation, recherche de Paulo Freire*. Documents de travail INODEP Éditions d'Alsace.
- Jullien, F. (2020). *De la vraie vie*. Éditions de l'Observatoire.
- Lancelle, A. (2016). Mesure et dé-mesure du care. Une étude de cas à partir des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). *Cahiers du GRM*, 10. <https://doi.org/10.4000/grm.863>
- Laplaud, A. (2022). Soigner l'image de l'EHPAD pour soigner les ressources territoriales et l'innovation sociale en gérontologie. *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, 14, Article 14. <https://doi.org/10.25965/trahs.4890>
- Lartiguet, P. (2023). *Du paternalisme médical au partenariat en santé. Caractérisation et modélisation du processus d'émancipation par le croisement des savoirs dans la recherche-intervention* [Thèse de doctorat, Toulouse 2]. <https://www.theses.fr/2023TOU20009>
- Libault, D. (2019). *Grand âge, le temps d'agir* (p. 228).
- Marcel, J.-F. (2012). Contribution à une ingénierie de la commande. *TransFormations Recherches en éducation et formations des adultes*, 2012(8), 101-120.
- Marcel, J.-F. (2019). Intervention, participation et évaluation dans la recherche en éducation. *La Revue LEEe*, 1. <https://doi.org/10.48325/rleee.001.01>
- Marcel, J.-F. (2020a). Fonctions de la recherche et participation : Une épistémocompatibilité dans le cas de la recherche-intervention. *Questions Vives. Recherches en éducation*, 33. <https://doi.org/10.4000/questionsvives.4691>

- Marcel, J.-F. (2020b). Quand la recherche-intervention puise son inspiration dans la pensée de Freire. *Les Dossiers des sciences de l'éducation*, 44, 101-122.
<https://doi.org/10.4000/dse.4954>
- Marcel, J.-F. (2023). Une « vraie » place dans la recherche-intervention. *Recherches en éducation*, 51. <https://doi.org/10.4000/ree.11631>
- Marcel, J.-F., & Rinaudo, J.-L. (2020). Préserver la visée heuristique, restaurer la visée critique et assumer la visée praxéologique : Les enjeux de la recherche en sciences de l'éducation et de la formation. *Questions Vives. Recherches en éducation*, 33. <http://journals.openedition.org/questionsvives/4524>
- Moulaert, T. (2018). Les habits neufs du « vieillissement en bonne santé » : Activité et environnement. *Gérontologie et société*, 40 / 156(2), 19-34.
<https://doi.org/10.3917/g1.156.0019>
- Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966).
<https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Rosa, H. (2013). *Accélération, une critique sociale du temps* (D. Renault, Trad.). La Découverte.
- Stengers, I., & James, W. (2013). *Une autre science est possible !. Suivi de Le poulpe du doctorat : Manifeste pour un ralentissement des sciences* (T. Drumm, Trad.). La Découverte.
- Villez, A. (2007). EHPAD. La crise des modèles. *Gérontologie et société*, 30 / 123(4), 169-184.