HAL
open science

Recherches en santé et santé de la recherche en sociologie – Orientations, professionnalisation, financements

Jean-Sébastien Eideliman, Joëlle Kivits

To cite this version:

Jean-Sébastien Eideliman, Joëlle Kivits. Recherches en santé et santé de la recherche en sociologie – Orientations, professionnalisation, financements. Socio-logos, 2012, 7. hal-01241817

HAL Id: hal-01241817

https://hal.univ-lille.fr/hal-01241817

Submitted on 21 Dec 2015

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.

Copyright

Dossier « Recherches en santé et santé de la recherche en sociologie – Orientations, professionnalisation, financements »

***Introduction au dossier* - Jean-Sébastien Eideliman et Joëlle Kivits**

Le bulletin de santé de la recherche sociologique en santé est aujourd'hui difficile à établir tant le secteur est traversé par des tensions et soumis à de rapides transformations. À première vue, la « recherche en santé » se porte bien, comme en témoignent les appels d'offres divers portant sur des thématiques de santé et ouverts aux chercheurs de sciences sociales. Cette apparente bonne santé est néanmoins minée par des questions quotidiennes, récurrentes et marquantes depuis le début des années 2000, qui concernent aussi bien le financement de la recherche, la formation et la professionnalisation des jeunes – et moins jeunes – chercheurs ou encore le poids de l'administration de la recherche sur ses orientations.

Souvent laissées dans l'ombre, car considérées comme peu scientifiques, annexes voire triviales, ce sont ces questions que ce dossier souhaite aborder ouvertement. Il se situe en contrepoint de l'article de Claudine Herzlich et Janine Pierret, paru en 2010 dans la *Revue française de sociologie*[1], qui décrit l'ascension de la sociologie de la santé, laquelle, dans les années 1980, atteint sa pleine légitimité dans le champ des sciences sociales. L'ambition de ce dossier est de proposer une analyse du fonctionnement actuel et concret de ce domaine de recherche, complétant ainsi le récit historique de son élévation et de sa consécration. Considérer les aspects quotidiens et matériels que constituent les questions de financement, de formation et de professionnalisation amène cependant rapidement la réflexion vers des problématiques scientifiques plus classiques, en particulier celles des frontières entre disciplines (sociologie, santé publique, épidémiologie, médecine…), de la hiérarchie des objets de recherche ou des liens entre pratique et théorie.

C'est donc en ayant à l'esprit les interrogations suivantes que nous incitons le lecteur à parcourir à son gré les articles qui forment ce dossier numérique : que peut-on dire aujourd'hui des modalités d'articulation entre les sociologues de la santé et les divers canaux de la demande sociale d'étude et de recherche ? En quoi les évolutions du champ de la santé et de la sociologie déterminent-elles les domaines de recherche couverts, les problématiques développées, la production de savoirs, et contribuent-elles à en laisser d'autres peu ou pas explorés ? Quels sont les effets des travaux réalisés en inter- ou pluridisciplinarité, exigée par bien des commanditaires publics, sur les orientations de recherche des sociologues dans le champ de la santé ? Quelles sont enfin les incidences de ces évolutions sur les parcours des chercheurs en sociologie et des sociologues praticiens dans le domaine de la santé ?

Afin de situer ces questions dans un panorama plus vaste, nous souhaitons rappeler les grandes lignes des évolutions les plus récentes en sociologie de la santé, c'est-à-dire celles qui ont eu lieu après la consécration des années 1980. Il ne s'agit pas ici de faire le récit précis et complet des dynamiques à l'œuvre dans ce champ de recherche, mais plutôt de souligner quelques tendances qui nous semblent importantes et qui permettent de mieux comprendre les enjeux développés dans les articles du dossier.

1. Un secteur en plein bouleversement

Le champ de la sociologie de la santé bénéficie aujourd'hui de l'« ancrage » disciplinaire des années 1980 : la (sous-)discipline est désormais visible au sein du monde de la sociologie, dont elle est

[1] Claudine Herzlich, Janine Pierret « Au croisement de plusieurs mondes : la constitution de la sociologie de la santé en France (1950-1985) », *Revue Française de Sociologie*, 1/2010 (Vol. 51), p.121-148.

devenue une composante essentielle. Des formations de deuxième cycle sont actuellement proposées, préparant des étudiants à la profession de sociologue spécialiste du monde du social et de la santé ; en termes de recherche, des laboratoires de sciences sociales sont dédiés à la santé et peuvent désormais accueillir des doctorants souhaitant développer des travaux de thèse en sociologie de la santé. Par ailleurs, du côté des organismes financeurs de la recherche, les appels à projets labellisés « santé » offrent la possibilité aux équipes en sciences sociales d'y répondre, à l'instar de l'Institut National du Cancer qui propose un appel d'offres annuel « Sciences Humaines et Sociales, Santé publique et Epidémiologie » ou de l'Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP), dont les appels à projets s'adressent également, et parfois prioritairement, aux sciences sociales.

Simultanément, des transformations importantes traversent le champ de la santé et bouleversent l'organisation du monde médical. D'ordre épidémiologique (vieillissement de la population, maladies chroniques), social (nouvelles attentes des usagers), organisationnel (contraintes économiques, dispositifs innovants), ces transformations ont favorisé l'investissement des sociologues dans le champ, lesquels travaillent désormais tant sur des problématiques liées aux pathologies (sida, cancer, maladies chroniques…), que législatives (maladies professionnelles, juridicisation), de politiques de santé et de santé publique (handicap, risques environnementaux, prévention et promotion de la santé) et de politiques publiques et sociales (assurance maladie, agences sanitaires). Ce faisant, la recherche sociologique a rejoint d'autres disciplines de recherche étudiant traditionnellement ces objets, dont l'épidémiologie, l'économie ou les sciences politiques. Les sociologues sont également confrontés à des démarches déployées sur le terrain par des professionnels du champ du social travaillant dans des associations, des réseaux mais aussi des collectivités locales et qui font régulièrement appel aux ressources théoriques et méthodologiques de la sociologie.

De ces développements récents au sein de la discipline, trois tendances semblent rythmer l'organisation actuelle du domaine.

- Premièrement, au regard des transformations observées, la curiosité sociologique a permis d'une part le réinvestissement d'objets classiques tels que les pratiques professionnelles en santé (le soin bien sûr, mais aussi le *care*), les parcours de patients et d'usagers (devenus plus complexes, moins linéaires), l'organisation des acteurs de la santé et l'élaboration des politiques de santé. D'autre part, l'investissement sociologique s'est réalisé à travers l'étude d'objets « novateurs » tels que les associations de patients, les réseaux de santé, ou liés aux évolutions technologiques rythmant les progrès médicaux (imagerie numérique, biotechnologie, nanotechnologies).

- Deuxièmement, accompagnant le développement de ce domaine d'enseignement et de recherche, des réseaux se constituent permettant la rencontre et l'organisation des chercheurs et enseignants du champ : le réseau thématique 19 « Santé, médecine, maladie, handicap » de l'Association française de sociologie, le « Réseau des jeunes chercheurs Santé et Société », le comité de recherche 13 de l'AISLF « Sociologie de la santé ». Des ponts sont également établis avec la sociologie internationale, tant sur l'échange de connaissances au travers de manifestations scientifiques que sur les relations entre centres de recherche favorisant la mobilité des chercheurs. Parallèlement, les chercheurs du domaine ont la possibilité de publier leurs travaux à travers des revues dédiées (*Sciences sociales et santé*, *Alter. European Journal of Disability Research, Social Science and Medicine, Sociology of Health and Illness, Health Sociology Review*) mais également par leur présence dans des revues plus classiques de sciences sociales ou spécialisées du monde de la santé, aux niveaux national et international.

- Troisièmement, le dialogue entre disciplines médicales et sciences sociales trouve progressivement un nouveau souffle. S'inscrivant dans une histoire maintenant ancienne de tentatives de rapprochement entre disciplines[2], les bases et les termes du dialogue ont évolué[3]. D'une part, les transformations mentionnées appellent plus qu'auparavant des regards inter- et pluridisciplinaires : la question de la légitimité des regards est écartée pour laisser à une compréhension riche et complexe des objets de la santé, quels qu'ils soient (pratiques, soins, acteurs, innovations). D'autre part, forte du développement des trente dernières années, la connaissance mutuelle a progressé, permettant un dialogue plus fécond : acteurs de sciences sociales et issus du monde médical sont amenés à se côtoyer – en recherche mais aussi dans un cadre professionnel – et à partager outils et concepts. Des associations, comme la jeune *Sciences humaines & Santé* (SH&S), promeuvent ainsi un rapprochement et une coopération entre professionnels de santé et chercheurs en sciences sociales.

2. De nouveaux défis

Trois enjeux majeurs se posent actuellement à la (sous-)discipline.

a. L'interdisciplinarité : de la nécessité théorique aux modalités pratiques

Bien qu'installée et légitimée par l'ensemble des acteurs de la recherche, l'interdisciplinarité reste un enjeu majeur. Deux dimensions sont à considérer. Premièrement, la question est ouverte sur les modalités de mise en œuvre de l'interdisciplinarité. Si le principe est acquis, restent à définir les manières des faire : l'interdisciplinarité se situe-t-elle au niveau conceptuel ou au niveau méthodologique ? Une interdisciplinarité complète est-elle possible ? La complémentarité entre disciplines, à savoir la pluridisciplinarité, n'est-elle pas davantage souhaitable ? Ces interrogations reflètent une méconnaissance notable des travaux inter- ou pluridisciplinaires : peu d'éléments sont en effet disponibles sur la démarche de recherche en inter- ou pluridisciplinarité.

Faire de l'interdisciplinarité pose d'autres questions aux chercheurs, quelle que soit leur discipline. D'une part, dans un contexte où la publication est devenue un impératif, l'interdisciplinarité peut constituer un obstacle, les revues étant majoritairement disciplinaires, thématiques, voire pour certaines hyperspécialisées. D'autre part, peut être soulevée la question de la pertinence et de la justification de l'interdisciplinarité. A l'heure où les appels à projets tendent à privilégier les approches inter- et pluridisciplinaires, le risque est de produire une interdisciplinarité de vitrine, superficielle ; le vrai défi étant de pouvoir préserver, dans ces travaux en interdisciplinarité, les spécificités des disciplines fondant l'originalité de leurs regards, par ailleurs le produit des connaissances acquises et accumulées de la communauté des chercheurs de chaque discipline.

b. La recherche « sur commande »

[2] Voir en particulier l'article de Jean-Pierre Deschamps, « Les sciences humaines, victimes de la trithérapie », *Santé Publique*, 3/2001 (Vol. 13), p. 295-299.

[3] Voir par exemple le séminaire organisé par l'Association Sciences Humaines et Santé sur le thème de la recherche pluridisciplinaire en santé, le 15 septembre 2012, « Echanges de savoirs : recherche, formation, action » : http://www.bdsp.ehesp.fr/content/uploads/Colloques/2012/08/9280/seminaire-pluridisciplinaire-shs-15-09-12.pdf

Face à des transformations importantes, le monde de la santé se tourne de plus en plus vers les sciences humaines et sociales en quête de réponses aux problèmes rencontrés sur le terrain. Lorsque la demande est davantage organisée, elle peut se formuler sous forme de « commande » : un problème se pose, il s'agit d'y trouver une solution, d'y répondre de manière adéquate. A cet exercice, les chercheurs du domaine ne sont pas les seuls mobilisés. Face à leurs démarches structurées de recherche, laissant la place et le temps à une phase de problématisation et de recueil et d'analyse de données, se trouvent les sociologues praticiens proposant des démarches plus rapides et sans doute plus appropriées aux « urgences » imposées, tandis que les acteurs du monde médical peuvent eux-mêmes se servir des outils méthodologiques des sciences humaines et sociales pour apporter des réponses et développer les applications attendues.

Intentionnellement caricatural, ce portrait des réponses aux commandes questionne le positionnement de la recherche en sciences sociales dans le domaine de la santé : quelle place occupe – doit occuper – la recherche fondamentale lorsque les commandes se multiplient ? Ne pas être systématiquement présent pour répondre aux « commandes » du monde médical se justifie par l'exigence de préserver la rigueur scientifique du domaine basée sur une posture réflexive qui nécessite à la fois du temps et un engagement critique vis-à-vis de l'objet étudié. Répondre à une commande formulée est néanmoins essentiel en ce qu'elle marque la volonté de la communauté des chercheurs de participer au monde social qu'elle est amenée à étudier. La tendance semble être aujourd'hui à la position négociée du chercheur face à ses commanditaires, à leur service mais indépendant.

c. Le poids des financements

La recherche en santé est un secteur où les financements sont nombreux mais contraignants, si bien qu'ils pèsent plus fortement qu'ailleurs sur les orientations en matière de recherche. Au-delà des financements classiques de l'ANR ou du CNRS, de nombreuses fondations et entreprises proposent des contrats de recherche ciblés sur l'histoire ou l'analyse d'une maladie, d'un traitement ou d'une institution. Les conséquences sont multiples et, si ces financements permettent une vigueur particulière de ce champ de recherche, ils induisent aussi des caractéristiques dommageables pour l'équilibre scientifique du secteur.

- Certains objets sont sur-étudiés (le sida, le cancer, plus récemment la maladie d'Alzheimer), tandis que d'autres restent largement dans l'ombre (les troubles mentaux, les médecines parallèles, les évolutions de la protection sociale).
- Les financements ciblés poussent à une organisation de la recherche sur des pathologies et non sur des thématiques plus transversales. L'analyse de la construction sociale des pathologies et des problèmes de santé publique traités est, dans ce cadre, difficile à produire et reste dans beaucoup de recherches un impensé.
- Plus généralement, il est difficile pour les chercheurs dépendants de ces financements ciblés de sortir d'une formulation médicalisante des problématiques, qui confine les sciences sociales dans un rôle annexe de description des effets de l'environnement et du contexte social.
- Enfin, les effets de rupture sur les carrières des jeunes – et moins jeunes – chercheurs sont patents : l'enchaînement de contrats peut contraindre à

passer d'un sujet à l'autre sans véritable cohérence scientifique, ce qui est à la longue dommageable pour la valeur estimée du chercheur lorsqu'il est évalué par ses pairs.

3. Présentation des articles

Les articles de ce dossier proviennent de l'activité du réseau thématique « Santé, Médecine, Maladie et Handicap » de l'Association Française de Sociologie, qui a engagé depuis 2007 une réflexion sur les incidences diverses, pour la sociologie et les sociologues de la santé, d'évolutions parcourant de manière concomitante le champ de la recherche et celui de la santé. Deux journées d'étude organisées en 2007-2008 autour de ce thème et une session de communications dans le cadre du congrès 2009 de l'AFS ont permis d'ouvrir le débat et ont fourni la matière première dont sont issus les articles présentés ici.

C'est un regard analytique que porte Marcel Calvez sur le développement de la recherche en sciences sociales en santé, à partir des questions liées à l'épidémie du sida qui ont bouleversé le monde de la recherche dès les années 80. D'approches biomédicales de la maladie, ont progressivement émergé des questionnements sociaux sur lesquels ont été mobilisées les sciences sociales : sollicitées par le champ médical, elles ont d'abord cherché à répondre à des problématiques de santé publique ; mais elles ont aussi participé à l'organisation de la recherche dans certains champs spécifiques, en particulier autour de l'épidémie de sida, tout en développant des approches de recherche autonomes.

La santé publique comme espace possible de développement de la recherche en sciences sociales, est également examinée dans l'article de Joëlle Kivits et François Alla. A partir de l'analyse d'articles publiés dans une revue de santé publique multidisciplinaire sur une période de dix ans, les auteurs explorent les possibilités de rencontre, en termes d'orientations de recherche et d'intervention, entre la santé publique et la sociologie de la santé. De la rencontre, les auteurs retiennent trois points essentiels : l'intégration de perspectives sociologiques au sein du champ de la santé publique, notamment via l'« emprunt » de méthodes de sciences sociales ; la construction d'objets nouveaux en recherche en santé publique, marqués par la volonté de se détacher d'approches médicalisées de la santé ; les difficultés lorsqu'il s'agit pour les sciences sociales d'investir le champ de l'action.

L'article de Fanny Chabrol, Moritz Hunsman et Janina Kehr, membres du réseau des « Jeunes Chercheurs Santé et Société », propose un état des lieux des enjeux et des conditions d'exercice de la recherche en sciences sociales de la santé à partir de leurs expériences, individuelles et collectives, de doctorants. La question du financement est posée de manière centrale, en lien avec la professionnalisation : une organisation de la recherche en équipes structurées tend à s'imposer, sur le modèle organisationnel prévalant dans le domaine biomédical, défavorisant les doctorants travaillant dans des laboratoires non étiquetés « santé » et décourageant ainsi les regards plus détachés, voire plus critiques, sur les questions de santé. Au terme de ce tour d'horizon de la condition doctorante en sociologie de la santé, les auteurs ouvrent une discussion sur la figure et les devoirs du chercheur. Ils défendent une pratique de la recherche « impliquée », prise comme une activité sociale et collaborative portant le dialogue – avec les autres disciplines, avec les acteurs professionnels – comme élément essentiel de la pratique sociologique.

Dans cette formation, le réseau des Jeunes Chercheurs Santé et Société joue un rôle non négligeable, qu'aborde l'article de Marc Bessin, Fanny Chabrol, Janina Kehr et David Michels. Après avoir rappelé l'histoire de son développement, à partir de 2003, ils en décrivent l'essor qui en fait aujourd'hui un réseau majeur pour les jeunes chercheurs en sciences sociales de la santé. Ils soulignent néanmoins qu'il peine à dépasser ce rôle de mise en réseau et de pré-professionnalisation des doctorants qui

sont déjà les plus dotés et les plus insérés dans la recherche académique. Ses développements récents permettent cependant d'espérer une diversification de ses membres, au niveau national voire international, et un nouveau renforcement de ce pôle qui tient à préserver l'indépendance d'un espace critique en sociologie et en anthropologie de la santé.

A travers l'exemple du Master professionnel Pratiques et Politiques Locales de Santé, de l'Université Lille 1, l'article de Michel Castra, Geneviève Cresson, Alexis Ferrand et Marc Beaurepaire aborde la question de la formation dans le domaine des sciences sociales de la santé, mais aussi celle de la collaboration entre chercheurs et praticiens. Le montage du Master en 2000 témoigne d'une réflexion plus ancienne entre acteurs locaux de santé, confrontés à des enjeux régionaux forts (contexte socio-économique défavorable, situation sanitaire préoccupante…). Les auteurs identifient en particulier trois domaines où les compétences sociologiques s'appliquent : l'étude des pratiques profanes, l'analyse des pratiques professionnelles et la description et l'explication des processus politico-administratifs à l'œuvre dans les actions de santé. Les auteurs soulignent la délicate insertion des jeunes sociologues issus de cette formation : disposant de solides compétences, ils peinent néanmoins à trouver leur place sur le continuum scientifique-profane : doués de compétences sociologiques, ces jeunes professionnels ne « font » pas de la sociologie tels que leurs collègues chercheurs ; ils ne se situent pas non plus du côté des seuls techniciens puisqu'ils sont amenés à piloter, coordonner des projets et des actions de santé publique, voire à occuper des fonctions managériales. Leur position inconfortable reflète un état des relations entre chercheurs et praticiens, dont l'équilibre, pour l'instant précaire, est encore à trouver.