

# **Le triptyque « *personne concernée – proche aidant – professionnel.le* » dans l'intervention sociale à domicile auprès de personnes handicapées psychiques**

## ***Vers une co-construction de l'intervention sociale appuyée sur des expertises multiples***

### **1. Résumé**

La situation d'accompagnement social et sanitaire au domicile des personnes en situation de handicap psychique s'appuie sur un triptyque configurationnel réunissant trois catégories d'acteurs : les personnes concernées, les proches aidants (dont la famille) et les professionnel.le.s. Ce triptyque est emblématique aujourd'hui des logiques d'action et d'engagement émergentes depuis une dizaine d'années dans l'action sociale et médico-sociale et fait référence à la notion de triple expertise reconnue aujourd'hui dans différents rapports officiels : expérientielle du côté des personnes concernées, domestique du côté des proches aidants et clinique et méthodologique du côté des professionnel.le.s. Nous proposons d'établir une analyse de la co-construction de l'intervention sociale, dans cette configuration, autour de deux grands axes, articulés entre eux : la mobilisation et la reconnaissance des savoirs experts de chacun des acteurs, et l'évolution de l'équilibre des pouvoirs et de l'asymétrie des places. Notre terrain d'enquête est celui des services d'accompagnement à domicile (SAVS, SAMSAH, SAAD), à partir desquels nous investiguons le travail réalisé avec les proches aidants et les réseaux d'entraide (GEM notamment).

Menée par une équipe mixte chercheur.e.s/professionnel.le.s, cette recherche se propose de mettre en œuvre un dispositif méthodologique participatif et interventionnel combinant des entretiens de cadrage, des entretiens collectifs avec des groupes homogènes comprenant des représentants de chacun des acteurs concernés (personnes en situation de handicap, proches aidants, professionnel.le.s) et par la suite des groupes d'analyse réunissant ces trois catégories d'acteurs afin de permettre l'échange, la confrontation des points de vue, mais aussi la recherche de solutions concrètes aux problèmes identifiés et pour aller vers davantage de co-construction.

Les résultats attendus sont de plusieurs ordres : la production de connaissance sur la co-construction de l'intervention sociale et la mobilisation d'expertises multiples dans celle-ci ; la formulation de pistes d'action opérationnelles pour l'amélioration de celle-ci dans les services concernés ; la diffusion de ces résultats à la communauté scientifique mais aussi aux trois catégories d'acteurs par l'intermédiaire notamment d'outils numériques de formation : module de Formation Ouverte et A Distance (FOAD), Small Private Online Course (SPOC).

### **2. Portage du projet et équipe de recherche**

#### **2.2. Porteur**

Ce projet de recherche est porté par le Centre d'Etude et de Recherche Appliquées (CERA)<sup>1</sup>, en partenariat avec l'Espace Scientifique et Praticien en Action Sociale et en Santé (ESPASS) de l'Institut Régional et Européen des métiers de l'Intervention Sociale (IREIS) Rhône-Alpes, le Collège Coopératif Auvergne Rhône-Alpes (CCAURA), l'Espace de Recherche et de Prospective Santé-Social (ERP-URIOPSS), le séminaire « Les voix de la délibération : de l'ethnographie du trouble à celle de régulation » du Centre Max Weber (UMR 5283 Université Lumière Lyon 2) et le Laboratoire de Changement Social et Politique (EA 7335) de l'Université Paris Diderot.

Ce projet rentre dans la programmation scientifique du Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS) Hybrida-IS.<sup>2</sup>

#### **2.3. Équipe de Recherche**

Ce projet est proposé par une équipe mixte, c'est-à-dire réunissant des chercheurs et des professionnels de terrain, formée pour les besoins du projet :

<b>Prénom NOM</b>	<b>Fonction dans le projet</b>	<b>Titres et fonctions</b>
Anne PETIAU	Responsable scientifique	Docteure en sociologie, responsable du Centre d'Etude et de Recherche Appliquée (CERA), Chercheure associée au Laboratoire Interdisciplinaire pour la

<sup>1</sup> Le CERA est le département recherche de deux centres de formation en travail social et une association : BUC Ressources, centre de formation Saint Honoré, association CEREP Phymontin et son centre de formation le COPES.

<sup>2</sup> Cf. Annexe 1 : Présentation des structures partenaires.

		Sociologie Economique (CNAM/CNRS UMR3320)
Catherine LENZI	Responsable scientifique	Docteure en sociologie, directrice des pôles Recherche, Enseignement Supérieur et International à l'IREIS Rhône-Alpes ;directrice de L'Espace Scientifique et Praticien en Action Sociale et en Santé (ESPASS/IREIS Rhône-Alpes), Chercheure associée au Laboratoire Printemps (USVQ)
Claire HEIJOER	Chercheure	Doctorante en sciences de l'éducation à l'Université Paris Descartes/Centre de Recherche sur les liens sociaux (CERLIS), Responsable de projet à Buc Ressources, Membre du CERA.
Sabine VISINTAINER	Chercheure	Formatrice à l'ARFRIPS (Lyon) et membre du séminaire « Les voix de la délibération : de l'ethnographie du trouble à celle de régulation » du Centre Max Weber
Marielle VALRAN	Chercheure	Chargée d'étude et de recherche au CCAURA, Doctorante en sciences de l'éducation à l'Université Lyon 2/Laboratoire Education, Cultures, Politiques.
Lionel BOUTET	Professionnel-chercheur	Directeur multi-sites (SAVS, SAMSAH, ESAT « hors les murs » et Résidence Accueil), Les Amis de Germenoy.
Carmen DELAVALOIRE	Professionnelle-chercheure	Directrice adjointe MAS Paul Gachet, Directrice 8 Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM), Œuvre Falret
Lydie GIBET	Professionnelle-chercheure	Directrice MAS Arnaud, Œuvre Falret, Doctorante en travail social à l'ISCTE (Lisbonne)/IRTS Parmentier

La formation d'une équipe mixte permet de s'assurer de la pertinence professionnelle (intérêt pour l'amélioration des pratiques) et théorique des questions, problématisation et analyses. Deux fonctions sont distinguées dans l'équipe : les chercheur.e.s, qui élaborent les outils méthodologiques, proposent les cadres théoriques, conduisent les enquêtes et supervisent le projet, et les professionnel.le.s-chercheur.e.s, avec qui sont discutées et débattues les problématiques, analyses et perspectives pratiques à en tirer. Des réunions d'équipe sont organisées tous les mois pour les chercheur.e.s et tous les deux mois pour l'équipe mixte.

#### 2.4. Conseil scientifique

Un conseil scientifique est formé. Il se réunit deux fois au cours du projet dans le cadre de journées d'étude. Lors de celles-ci, les résultats provisoires puis finaux sont discutés et sont mis en perspective au regard d'expériences étrangères, notamment Québécoises et Suisses. Les membres du conseil scientifique<sup>3</sup> :

Prénom NOM	Titres et fonctions
Bertrand RAVON	Professeur de Sociologie à l'Université Lyon 2, Membre du Centre Max Weber (UMR 5283), animateur du séminaire « Les voix de la délibération »
Patrick CINGOLANI	Professeur de Sociologie à l'Université Paris Diderot, Directeur du Laboratoire de Changement Social et Politique (LCSP EA 7335)
Patrick LECHAUX	Directeur adjoint du GIS Hybrida-Is, doctorant en sciences de l'éducation à l'Université Lille 3, Chercheur associé à ESCOL/Paris 8.
Sandrine AMARE	Docteure en sciences de l'éducation, Directrice pédagogique du CCAURA, Responsable du secteur Etudes et Recherches, Coordinatrice et membre du LaboPraxéo, membre du séminaire 'Ethnographie du trouble dans la relation d'aide' du Centre Max Weber.
Christian JETTE	Professeur à l'Université de Montréal/Ecole de travail social, membre du Centre de Recherche sur les Innovations Sociales (CRISES)
Véronique HABEREY-KNUESSI	Docteur en sciences de l'éducation, Professeur-chercheur à la Haute École de Santé Arc à Neuchâtel, Chercheure associée au Centre de recherche sur la formation (CRF CNAM Paris EA 1410)
David GRAND	Docteur en sociologie, chercheur et formateur à l'IREIS Rhône-Alpes,

<sup>3</sup> Les membres du conseil scientifique ont d'ores et déjà donné leur accord.

## 2.4. Travaux précédents de l'équipe de recherche

L'étude des dispositifs d'accompagnement qui, dans un contexte général de désinstitutionnalisation<sup>4</sup>, se matérialisent hors les murs et dans le milieu de vie des personnes, constitue l'entrée principale des travaux de membres de notre équipe depuis plusieurs années<sup>5</sup>. Ces programmes ont permis le développement d'une expertise des membres de l'équipe sur les dispositifs « hors les murs » dans les champs de la vieillesse et du handicap, abordés comme des nouveaux arrangements institutionnels au sein desquels le champ associatif et l'économie sociale occupent une place centrale. Les travaux achevés et en cours ont porté et portent sur l'émergence de nouvelles professionnalités dans le champ de l'intervention à domicile, faisant une place importante aux dimensions relationnelle et émotionnelle, aux compétences techniques mais aussi expérientielles (Lenzi, Jetté et *al.*, 2016 ; Jetté, Lenzi, 2016 ; Lenzi, 2018). Un autre aspect étudié dans ces programmes est l'avènement d'un nouveau type d'intervenant à domicile à travers l'émergence de statuts et de rémunérations pour les proches aidants<sup>6</sup>. Enfin, un dernier aspect étudié est l'expertise d'usage et les compétences de la personne concernée, envisagées comme « actoriat citoyen », c'est-à-dire comme un rôle social dépassant le simple témoignage, une évolution du statut « d'usager » vers celui de « citoyen », appelée par les politiques sociales et de santé depuis plus d'une dizaine d'années<sup>7</sup>.

## 3. Description du projet de recherche

### 3.1. Questionnement, problématique et pertinence au regard de l'état de l'art

Nous questionnons l'intervention hors les murs dans sa capacité à amener un décloisonnement des mondes de l'intervention sociale et des personnes concernées, qui permet de faire coexister dans la co-production de la réponse, différentes entités qui traditionnellement sont considérées comme inconciliables (Peeters et Charlier, 1999). Ainsi, nous proposons de considérer l'intervention hors les murs et dans le milieu de vie des personnes en situation de handicap psychique comme une *configuration* (Elias, 1991) qui lie les personnes et leur projet de vie au collectif et à la société de façon plus globale. En ce sens, l'étude des pratiques à domicile et dans le milieu de vie des personnes devrait nous permettre de saisir les *configurations* d'intervention en actes, c'est-à-dire de repérer des fonctions support, des balises et des cadres organisateurs de l'action (Peeters et Charlier, op.cit). Ces cadres, tels des collectifs d'engagement (Nicourd et *al.*, 2008), soutiennent autant la construction des identités individuelles, que collectives. Dès lors, l'une de nos hypothèses est de considérer cette *configuration* comme un système de relations et d'interrelations sensibles qui forme un dispositif visant à soutenir l'autonomie des personnes et des pratiques, dans la rencontre intersubjective entre intervenants et personnes accompagnées qui s'impliquent activement, ainsi qu'avec leurs proches. Cette forme hybride de dispositif n'est toutefois pas

<sup>4</sup>En France, le mouvement de désinstitutionnalisation va de pair avec une territorialisation des politiques sociales amorcée avec la crise providentialiste et les lois de décentralisation de l'aide et de l'action sociales de 1982. Vingt ans plus tard, la loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, puis celle de 2005 en faveur des personnes handicapées, en plaçant la question des droits des usagers et celle de la participation sociale au centre des dispositifs, s'inscrivent dans ce même mouvement qui aboutit à des pratiques d'intervention 'hors les murs' des établissements sociaux et médico-sociaux, vise l'inclusion des publics fragilisés dans un environnement ordinaire et leur maintien dans leur milieu d'origine. Il s'agit ici de remplacer l'offre institutionnelle par des services de proximité, ce qui justifie la mise en place de « dispositifs » via des coopérations entre tous les acteurs du territoire afin d'assurer un parcours global et personnalisé des publics au sein de leur communauté de vie. Pour une définition plus complète, voir C. Lenzi, 2014, « Désinstitutionnalisation », in Laurent Ott et Stéphane Rullac, (dir.) Dictionnaire pratique du travail social, Dunod.

<sup>5</sup> Lenzi C. Jetté C. Normandeau S. (dir.) (2015). *Les politiques et pratiques d'intervention à domicile dans les champs de la protection de l'enfance, du handicap et du vieillissement. Comparaison France/Québec, rapport remis au Conseil Régional Rhône-Alpes, 2012-2015.*

<sup>6</sup> *Rémunérations et statuts des aidant-e-s : Parcours, transactions familiales et types d'usages des dispositifs d'aide* (participation d'Anne Petiau à la recherche portée par le Laboratoire Interdisciplinaire pour la Sociologie Economique UMR CNAM/CNRS 3320), 2016-2018 ; « *Les formes innovantes de co-construction des politiques publiques et leurs incidences sur les dynamiques de professionnalités et de besoins dans les services de soutien à domicile auprès des aînés. Mise en perspective France-Québec* » (participation de Catherine Lenzi, Christian Jetté et Lucie Dumais au programme ANR, 2016-2019).

<sup>7</sup> Notamment loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, loi n° 2002-303 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, Plan Psychiatrie et Santé mentale 2011-2015, Rapport Laforcade relatif à la santé mentale 2016.

dénuée d'ambiguïté, entre contrainte et protection, entre autonomie et contrôle, entre émancipation et assujettissement. La mise en perspective de cette configuration d'intervention avec des situations étrangères contrastées, en l'occurrence le Québec et la Suisse - nous permettra de mieux saisir comment le modèle de l'autonomisation attaché à des formes de citoyenneté active peut être une affaire collective et communautaire.

La littérature française et internationale souligne que le développement de nouvelles figures d'engagement s'est fait dans un contexte de revendication de développement du pouvoir d'agir, dans des mouvements valorisant la responsabilisation, l'autonomie et la participation sociale et citoyenne des usagers et patients (Demailly, Bélart et al., 2014 ; Le Bihan, 2013, Ungerson, 1997 ; Greacen et Jouet, 2012). Souvent associés à des pratiques dites innovantes, le mouvement dont il est question s'insère dans une optique large d'empowerment ou développement du pouvoir d'agir (Rivest, 2014 ; Bacqué et Biewener, 2013, Le Bossé 2003) qui repose sur l'idée que la solidarité entre les individus et la participation à une communauté contribuent au mieux-être des personnes, ce qui implique une reconnaissance de la parole des personnes, de leur expérience et de leur vécu ainsi que l'affirmation de l'expression de ces personnes dans l'espace public (être vues et entendues) (RRASMQ, 2016). La reconnaissance de l'expertise des usagers (ou expertise usagère) est, jusqu'alors, une pratique majoritairement référencée à la notion d'expérience de l'usage d'une institution dans le cadre de démarches d'évaluation (Hefter, 2012 et Donnet-Descartes, Dujardin, 2012). Par sa mise en confrontation, discussion et dialogue avec les autres formes d'expertise (« domestique » (Debrach, Patris, Nadau-Vidal et al. 2016) et professionnelle) nous souhaitons dans cette recherche évaluer les contributions respectives de celles-ci dans la co-construction (Jetté et Vaillancourt, 2008) de l'intervention sociale.

***Nous entendons donc accorder une attention particulière à trois dimensions.*** En premier lieu, nous serons attentifs à la modification des places et des statuts qui touchent les personnes en situation de handicap psychique et/ou leurs proches (pouvant être rémunérés ou non) pour leur expertise propre. On assiste en effet à l'émergence de figures de plus en plus troubles entre personnes, aidants et professionnels, ce qui ne manque pas de produire des effets pour chacun d'entre eux, et de produire des dynamiques d'interaction, entre concurrence et coopération, dans le contexte d'une érosion des oppositions admises entre care privé/public, informel/formel, non-rémunéré/rémunéré, d'une « nouvelle connexion dans les relations de care entre la famille et l'Etat social » (Pfau-Effinger, 2007).

Nous examinerons également de façon privilégiée les effets de ces processus sur la négociation d'espaces de pouvoir par chacun des acteurs et sur la construction de leur autonomie, notamment professionnelle. La littérature nationale et internationale n'est pas sans aborder les relations, d'une part entre pairs-aidants et professionnels (Demailly et al., 2014 ; Demailly et Garnoussi, 2015 ; Sarradon-Eck et al., 2012 ; pour une synthèse internationale récente, Godrie 2016), d'autre part entre proche-aidants et professionnels (Campéon, Le Bihan et Martin, 2012 ; Couturier, Salles et Belzile, 2012). Parmi les enjeux de l'intégration des usagers et des pairs dans les équipes soulignées par les auteurs : la modification des représentations sociales, l'ouverture d'espaces de réflexivité et la modification de l'équilibre des pouvoirs entre usagers, familles, proches et professionnels, mais aussi la persistance de discriminations liées au handicap, la déconsidération des savoirs d'expérience, la relégation des nouveaux intervenants à l'écart ou dans des tâches subalternes. Nous étudierons comment évoluent les expertises des acteurs dans ce nouveau cadre d'accompagnement et comment elles participent de la redéfinition de l'autonomie de chacun.

Enfin, nous nous centrerons sur la question du rapport entre intervenants sociaux, nouveaux intervenants (proches aidants, familles, communautés) et personnes concernées, dans la co-production des logiques d'action. Si cette co-production a déjà pu être investiguée dans le champ particulier de l'éducation thérapeutique et de la relation patient-soignant (Haberey & Obertelli, à paraître), il s'agira d'examiner ici dans quelle mesure les dispositifs qui s'informent, se forment, et se déforment dans une approche communautaire de l'intervention, représentent des espaces de *délibération prudentielle* (Champy, op.cit) qui renforcent les ressorts sensibles, l'expertise, la part prudentielle et interprétative du métier (Lenzi, Milburn, 2015).

Abordant la coproduction de l'intervention sociale sans négliger ni les coopérations ni les luttes de pouvoir, l'originalité de notre démarche consiste également à tenir compte de manière croisée tant des professions installées que des personnes en situation de handicap psychique et de leurs proches.

### ***3.3. Choix des terrains et description des dispositifs retenus***

Nous proposons une entrée par les services d'accompagnement à domicile : Service d'Aide et d'Accompagnement à domicile (SAAD), Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) à partir desquels il s'agira de voir comment les équipes de professionnels à domicile travaillent avec les ressources de la personne en situation de handicap

psychique (« expertise usagère »), son environnement proche (famille, proches aidants) et son territoire de vie (GEM<sup>8</sup>, réseaux d'entraide).

Il est question de saisir, à partir de ces dispositifs, l'implication des personnes concernées à la fabrique de l'action publique et de la citoyenneté. Ces personnes concernées sont les personnes en situation de handicap, leurs proches concernés par leur situation (famille, proches-aidants, entourage) et les personnes qui ont été (et sont encore) concernées par le handicap psychique et sont parvenues à transformer leur vécu passif, souvent subi, en savoir d'expérience actif mis au service du milieu/ou de la communauté dans un parcours d'engagement, voire de professionnalisation (proche aidant rémunéré par exemple). Pour cette dernière catégorie, on parle de mouvements d'usagers, de réseaux d'entraide communautaire ou encore de groupes d'entraide mutuelle (GEM). Tous ont en commun d'être impulsés de la base par les personnes concernées et de former un logique d'entraide à partir d'une « expertise usagère », d'où l'appellation nord-américaine de 'pair-aidance' ou de 'pair-expert'. Cette nouvelle figure d'intervention qui émerge entre usagers et intervenants sociaux est intéressante à observer dans les logiques d'interactions qu'elles établissent aussi bien avec les personnes accompagnées, les équipes de professionnels qui interviennent au domicile et hors les murs, qu'avec le métier et la profession de façon plus globale. Ainsi, le défi à relever dans le cadre de cette recherche est de cerner les *configurations* qui vont permettre cette articulation, laquelle forme précisément un dispositif agissant du côté du développement de la personne et des pratiques. Cette articulation se produit au domicile des personnes, mais également dans leur environnement plus large, la communauté.

### 3.4. Méthodologie

Le projet envisagé prévoit l'exploration de **trois terrains en France : deux en Ile-de-France et un en Auvergne Rhône-Alpes**<sup>9</sup>, sous la forme d'entretiens collectifs auprès des trois groupes d'acteurs concernés : les intervenants sociaux, les personnes en situation de handicap psychique, les nouveaux acteurs de proximité (proche-aidant, pair-aidant, réseaux d'entraide communautaire), selon des méthodologies participatives et interventionnelles. Elles permettront de croiser les regards mais également d'effectuer un travail de collecte de données.

Plus précisément, notre stratégie de recherche se réalisera en trois étapes :

- 1) Une première étape consistera en un travail exploratoire avec une **dizaine entretiens de cadrage** avec des acteurs choisis pour leurs fonctions de responsabilité ou leur expertise du sujet (responsables de structure, représentants associatifs et d'usagers, membres des conseils locaux de santé mentale (CLSM), etc.).
- 2) Puis une seconde étape, consistera en **trois groupes d'analyse avec chacun des groupes d'acteurs : un groupe d'usagers, un groupe de proches aidants, un groupe de professionnels**, chaque groupe se réunissant quatre fois. Cette phase permettra notamment d'interroger les revendications propres de chacun des groupes d'acteurs, d'identifier les enjeux de luttes de pouvoir et de territoires entre les groupes. De fait, ces temps permettront la « conversion » de chacun des groupes (Cousin et Rui, 2011, Touraine, 1978) c'est-à-dire le repérage précis de leurs revendications et du terrain sur lequel elles portent. Concrètement, chaque groupe comprendra entre 8 et 14 participants et se réunira **quatre fois**.
- 3) Une dernière phase repose sur l'organisation de **groupes d'analyse mixtes** (c'est-à-dire réunissant des personnes en situation de handicap psychique, des proches aidants et des professionnels dans un même groupe) afin de permettre la confrontation des points de vue et la délibération collective, qui prendront appui sur l'étude des « cas » critiques repérés au cours des phases précédentes.

Pour ce faire, nous aurons recours à une méthode de recherche et d'intervention dénommée la **Méthode d'Analyse en Groupe (M.A.G)** (Van Campenhout, Franssen, Dumont, 2005). Cette méthode, expérimentée par plusieurs membres de notre équipe dans plusieurs programmes de recherche, s'avère très pertinente pour saisir et analyser les 'métiers en actes' et les compétences collectives. Elle favorise la réflexivité et l'engagement de tous les acteurs dans le processus de recherche et rend possible un continuum entre « savoirs profanes » et « savoirs experts ».

**Deux jours d'analyse en groupe seront organisés dans chacune des trois structures en France, soit**

---

<sup>8</sup> Groupe d'Entraide Mutuelle.

<sup>9</sup> Les Amis de Germenoy, association du secteur médico-social située en Seine-et-Marne, et Les Couleurs de l'Accompagnement, groupement d'associations situé à Lyon, nous ont d'ores et déjà donné leur accord pour être terrains d'enquête et pour que des professionnels ressources dialoguent avec l'équipe de recherche. Les échanges sont en cours avec les responsables de structures de l'Œuvre Falret en Ile-de-France (SAVS, SAMSAH).

### **six jours d'analyse en groupe au total.**

Bien que proche des principes de l'analyse des pratiques professionnelles (APP) fondée sur le modèle du *praticien réflexif* (Schön, 1994) où l'expérience individuelle de travail est considérée comme source de construction de savoirs, la MAG invite plus largement à une confrontation des points de vue, et ainsi à une analyse collégiale des ressorts de l'action et des régulations collectives et à leur renforcement. Outre la reconnaissance des pratiques et savoirs invisibles, facilité par les échanges entre des métiers et des contextes d'exercice différents, ce qui est visé est le dévoilement des processus et mécanismes spontanés de coopération et de délibération collective, qui renforcent l'autonomie professionnelle.

D'un point de vue pratique, chaque groupe rassemble de huit à quatorze participants. Chaque séance est animée par deux chercheurs et comprend quatre phases :

- Le temps des récits à partir d'une approche par « cas »
- Le temps de l'interprétation
- Le temps de l'analyse
- Le temps des perspectives pratiques (étude des retombées directes pour les acteurs)

Sur la base de nos enquêtes précédentes (Lenzi 2014-2016 ; Lenzi, Peny 2015 ; Lenzi, Milburn, 2015 ; Lenzi, Jette, Normandeau 2014 ; Petiau 2015 ; Petiau 2016), nous pouvons affirmer que cette méthode, qui s'apparente à un accompagnement des équipes, est appréciée tant par les équipes que par les hiérarchies et responsables d'établissement.

### **2.5. Impacts et retombées du projet**

Les résultats produits seront de trois ordres :

- La production de connaissances sur un sujet faisant l'objet de politiques sociales et de santé internationale (Plan d'action en santé mentale 2013-2020 de l'OMS) et nationales (Godrie, 2016), portant des enjeux sociétaux forts : citoyenneté, autonomie des personnes et des professionnels.
- La méthode participative et interventionnelle porte en elle-même un effet performatif, les groupes constituant des espaces de débat, de délibération, de développement des expertises et de l'autonomie professionnelle. Par ailleurs, dans la MAG, un temps est consacré à la recherche de solutions opérationnelles qui peuvent être tirées des analyses afin d'améliorer la co-construction de l'intervention sociale.
- Enfin, nous proposons l'élaboration d'un module de formation en Formation Ouverte et à Distance (FOAD) à l'adresse des trois catégories d'acteurs et une possibilité de création d'un SPOC (Small Private Online Course<sup>10</sup>) à l'initiative de services et établissements appuyé sur un support technique porté par le centre de formation BUC Ressources.

Trois voies apparaissent d'ores et déjà possibles en matière de diffusion et valorisation des résultats obtenus :

- Une première vers les milieux de la recherche sous la forme de communications à des colloques et d'articles proposés à des revues scientifiques.
- L'organisation de deux journées d'étude, dans le cadre du conseil scientifique de la recherche, pour discuter les résultats et les mettre en perspective avec expériences et situations étrangères (Québec et Suisse notamment).
- Une troisième en direction des professionnel.le.s de l'action éducative et des politiques sociales. Les résultats viendront enrichir les programmes d'enseignement initiaux et continus des centres de formation de l'équipe de recherche (Centre de Formation Saint Honoré, BUC Ressources, Centre de formation continue COPEs, IREIS Rhône-Alpes), et plus largement des universités partenaires et des membres du GIS, notamment par la diffusion du module de FOAD et du SPOC.

## **3. Calendrier**

Cette recherche se déroulera sur une durée totale de vingt-quatre mois.<sup>11</sup>

## **4. Budget**

Le budget total de cette recherche est de **75 000 euros**, dont **35 000 euros** demandés à la Fondation Falret.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Cours en ligne privé en petit groupe.

<sup>11</sup> Cf. Annexe 3 : Calendrier détaillé.

<sup>12</sup> Cf. Annexe 4 : Budget prévisionnel détaillé.