

## Nouvelles pratiques sociales



# La recherche participative en CSSS-CAU Le cas du partenariat ARIMA comme réseau innovateur de traduction des savoirs

José Carlos Suárez-Herrera, Deena White et Alex Battaglini

Volume 25, numéro 2, printemps 2013

Recherches participatives

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1020822ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1020822ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

0843-4468 (imprimé)

1703-9312 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Suárez-Herrera, J. C., White, D. & Battaglini, A. (2013). La recherche participative en CSSS-CAU : le cas du partenariat ARIMA comme réseau innovateur de traduction des savoirs. *Nouvelles pratiques sociales*, 25(2), 73-88. <https://doi.org/10.7202/1020822ar>

Résumé de l'article

À la lumière des fondements conceptuels de la « théorie de l'acteur-réseau » (Callon, 1986; Latour, 2005), cet article développe une perspective innovatrice sur la pratique de la recherche participative en CSSS-CAU. Pour ce faire, nous montrerons comment certaines pratiques participatives associées à la recherche s'organisent graduellement sous forme de réseaux innovateurs de traduction des savoirs. Le cas du partenariat ARIMA, mis en oeuvre au Québec par le Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions, servira d'illustration. La configuration partenariale de ce réseau est associée à de nombreuses traductions potentiellement transformatrices, ce qui lui donne une perspective de recherche innovatrice qui se construit dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs intersectoriels.

# La recherche participative en CSSS-CAU :

## *Le cas du partenariat ARIMA comme réseau innovateur de traduction des savoirs*

---

José CARLOS SUÁREZ-HERRERA  
Professeur en management des organisation de la santé  
KEDGE Business School

Deena WHITE  
Département de sociologie  
Université de Montréal

Alex BATTAGLINI  
CSSS de Bordeaux-Cartierville-St-Laurent  
Centre affilié universitaire

À la lumière des fondements conceptuels de la « théorie de l'acteur-réseau » (Callon, 1986; Latour, 2005), cet article développe une perspective innovatrice sur la pratique de la recherche participative en CSSS-CAU. Pour ce faire, nous montrerons comment certaines pratiques participatives associées à la recherche s'organisent graduellement sous forme de réseaux innovateurs de traduction des savoirs. Le cas du partenariat ARIMA, mis en œuvre au Québec par le Centre de recherche et

de partage des savoirs InterActions, servira d'illustration. La configuration partenariale de ce réseau est associée à de nombreuses traductions potentiellement transformatrices, ce qui lui donne une perspective de recherche innovatrice qui se construit dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs intersectoriels.

Mots clés : recherche participative; théorie de l'acteur-réseau; innovation sociotechnique; traduction des savoirs; action intersectorielle.

*Focused on « Actor-Network Theory » concepts (Callon, 1986; Latur, 2005), this paper offers an innovative perspective of participatory research in CSSS-CAU. The case of partnership ARIMA, created in Quebec by the Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions, helps to illustrate how participatory research practices are gradually organized as innovative networks of knowledge translation. The partnership configuration of this network is associated to many potentially transforming translations. This gives participatory research a perspective of innovative practice which is performed in a complex context of intersectoral knowledge mobilization.*

*Keywords: Participatory Research; Actor-Network Theory; Sociotechnical Innovation; Knowledge Translation; Intersectoral Action.*

## INTRODUCTION

Pourrait-on concevoir une pratique innovatrice de la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux qui serait véritablement au service des enjeux populationnels dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs? Pour explorer et répondre à cette question indissociable de la réalité du panorama sociosanitaire contemporain, nous aborderons dans cet article trois arguments. D'abord, nous tenterons de déterminer où nous en sommes relativement aux pratiques participatives associées à la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux. Au cours de son évolution historique, on a pu observer des modalités de recherche participative dont le discours et la mise en œuvre se chevauchent partiellement : la recherche-action participative, la recherche-intervention, l'évaluation participative, la recherche ancrée dans la communauté, etc. Or, de nouvelles formes de recherche participative ont émergé récemment dans de nombreux

pays, dans un contexte complexe où des savoirs multiples se mobilisent au sein d'innombrables réseaux d'acteurs représentant des secteurs sociétaux fort différents, voire conflictuels.

Ensuite, nous examinerons le cas du partenariat ARIMA, qui constitue une expérience concrète de mise en réseau de la recherche participative. À l'automne 2010, le Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Bordeaux-Cartierville-St-Laurent, Centre affilié universitaire (CAU), a pris l'initiative de partager son infrastructure de recherche et de mobilisation des connaissances avec d'autres CSSS par le biais d'un vaste projet de recherche participative axé sur le partenariat. Étant donné les flux multidirectionnels et dynamiques des connaissances qui le traversent, le partenariat ARIMA a graduellement adopté la forme d'un réseau intersectoriel et interterritorial fortement marqué par l'émergence de nouvelles pratiques participatives.

Enfin, en nous inspirant des propos de la « théorie de l'acteur-réseau » – aussi connue comme la « théorie de la traduction » –, nous montrerons comment ce réseau de recherche participative est porteur d'innovation. La configuration partenariale de ce réseau est associée à de nombreuses traductions de « savoirs hybrides » potentiellement transformatrices, ce qui lui donne une perspective innovatrice de recherche qui se construit dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs intersectoriels et interterritoriaux. De ce fait, le partenariat ARIMA aurait le potentiel de promouvoir la mobilisation des savoirs locaux entre les chercheurs universitaires et les acteurs œuvrant dans les secteurs public et communautaire, aussi bien que celle des usagers des services et des citoyens engagés.

## LA CONFIGURATION EN RÉSEAU DE LA RECHERCHE PARTICIPATIVE

Historiquement, la pratique de la recherche participative a pris des formes très diverses, sans toutefois constituer un champ de savoirs et de pratiques spécifique et bien circonscrit (Cornwall et Jewkes, 1995). Dans le domaine de la santé et des services sociaux, qui cherche à promouvoir la mobilisation des savoirs<sup>1</sup> entre les différents secteurs sociosanitaires, la recherche participative ne se fait plus de façon étanche. Il est depuis un certain temps reconnu que, sans collaboration intersectorielle, la mobilisation des savoirs serait limitée et que la pertinence des projets sociaux et de santé mis en place serait compromise (Boutilier, Mason et Rootman, 1997). Ainsi, selon

---

1. La notion de « mobilisation des savoirs » englobe les processus de coproduction, de partage, de transfert et d'appropriation des connaissances multiples dans un contexte de diversité scientifique et professionnelle.

certain auteurs, l'avenir de la recherche participative dans le domaine de la santé et des services sociaux est tributaire d'une masse critique d'acteurs coopérant en réseau dans des secteurs distincts mais connexes, afin de produire les innovations sociales et scientifiques nécessaires pour relever les enjeux populationnels contemporains (Mantoura, Gendron et Potvin, 2007).

Pour ce faire, certains prônent le besoin de créer de nouvelles formes de recherche participative facilitant une plus large action intersectorielle, capable d'engager activement les acteurs de l'administration publique, de la société civile et de l'entreprise privée (Lantz *et al.*, 2001). Cette mise en réseau de la recherche participative permet de développer des savoirs non seulement plus adéquats, mais aussi plus représentatifs, s'ajustant tant à l'autorité scientifique qu'au besoin de répondre à des préoccupations sociales (Kelly, 2005). Le réseautage intersectoriel inhérent à la recherche participative fait aussi ressortir des enjeux éthiques sous-jacents aux processus de mobilisation des savoirs tout en facilitant une compréhension renouvelée du rôle de la recherche dans les rapports de pouvoir et le contrôle social (Minkler, 2004; Wallerstein et Duran, 2006). Il permet ainsi d'aborder directement des problèmes sociaux qui, en raison de leur nature politique, exigent des solutions collectives et démocratiques (Campbell et Murray, 2004; Séguin et Tremblay, 2005).

De fait, la configuration en réseau de la recherche participative met en évidence plusieurs avantages qui résulteraient d'une telle orientation. D'abord, certains auteurs parlent d'une incitation accrue à l'émancipation sociale, avec un engagement citoyen plus actif dans les processus de planification stratégique (Lindsey et McGuinness, 1998). D'autres y trouvent également une mise en valeur de la diversité identitaire et de la légitimation des contributions de chaque secteur de la société aux projets de développement de la région (Manandhar *et al.*, 2009). Selon certains, cette modalité de recherche favoriserait, par sa nature réticulaire, une mobilisation plus dynamique et fluide des savoirs intersectoriels, et cela à l'échelle internationale (Wright *et al.*, 2010). L'approche réseau garantirait enfin une meilleure coordination et une plus grande intégration des interventions sociosanitaires et des politiques publiques à l'échelle locale, régionale et nationale, tout en améliorant la transparence et la performance des processus de gouvernance des systèmes de santé et de services sociaux de la région ciblée (Israel *et al.*, 2001; Kickbusch, 2000).

Or, malgré les avantages imputés à la configuration en réseau de la recherche participative, celle-ci n'est pas exempte d'écueils et pourrait être victime de son propre succès (Suárez-Herrera, 2008). Le caractère normatif des mécanismes de régulation ainsi que l'asymétrie des rapports de pouvoir qui se jouent entre les acteurs concernés peuvent devenir une entrave

considérable à une véritable intégration d'un projet fondé sur l'action collective. La motivation des acteurs concernés n'y est pas toujours constante et les relations partenariales s'y configurent souvent de façon inégale. Enfin, les résultats des interventions qui découlent de la recherche participative en réseau sont très difficiles à démontrer, notamment à court terme, étant donné la lenteur des processus axés sur l'action collective ainsi que la multiplicité des facteurs influençant la planification et la mise en œuvre de ces interventions (Cornwall, 1996; Khanlou et Peter, 2005).

Toutefois, ces obstacles n'empêchent pas les partisans de cette modalité de recherche participative de s'ajuster graduellement au discours intégrateur privilégié dans le domaine de la santé et des services sociaux, qui essaie de répondre au principe d'une véritable mobilisation des savoirs intersectoriels. La littérature sur la recherche participative nous montre que de nouvelles formes de réseautage apparaissent graduellement dans un contexte de complexité sociale et d'expertise technique. Nous tenterons, dans la prochaine section, d'illustrer cette idée par une expérience de recherche participative mise en œuvre au sein du Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions, et qui a graduellement adopté la forme d'un réseau innovateur fortement marqué par la traduction des savoirs.

## **LE PARTENARIAT ARIMA : UNE EXPÉRIENCE DE MISE EN RÉSEAU DE LA RECHERCHE PARTICIPATIVE**

Le partenariat ARIMA du Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions du CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent, dans la région de Montréal, sert à illustrer le processus de construction d'un réseau de recherche participative. Le CSSS est, depuis 2001, l'un des six CSSS du Québec qui possèdent un statut de Centre affilié universitaire<sup>2</sup> (CAU). Son programme de recherche porte sur l'articulation des réseaux familiaux, communautaires et publics aux prises avec des problèmes complexes. La désignation CAU – octroyée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec ainsi que par le Fonds québécois de recherche en société et culture (FQRSC) – promeut le développement d'une culture de recherche sociale au sein du CSSS et l'intégration des activités de recherche

---

2. Pour réaliser son mandat, le CSSS-CAU de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent entretient, entre autres, des liens étroits avec l'Université de Montréal, avec laquelle il actualise une entente formelle d'affiliation.

aux pratiques et interventions sociales qui constituent la mission principale de ce dernier<sup>3</sup>. Ainsi, la recherche participative se situe au cœur du mandat des CSSS-CAU.

Ces CSSS-CAU ont construit, au cours des années, des réseaux transdisciplinaires entre chercheurs et praticiens ainsi qu'avec les organismes communautaires de leur territoire. Au Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions, dont le programme spécifique de recherche s'intéresse aux réseaux formels et informels d'intervention sociale, un accent particulier est mis sur le développement de la recherche participative en réseau. Pour ce faire, le Centre InterActions a récemment pris la décision de partager ses ressources scientifiques avec cinq autres territoires de CSSS, n'ayant pas le statut de CAU<sup>4</sup>. Afin de faire émerger, de mobiliser, de construire et de solidifier un tel réseau, connu sous le nom de partenariat ARIMA, il s'est inspiré des connaissances acquises sur les processus d'émergence des pratiques de recherche participatives.

Le défi associé au processus de configuration du partenariat ARIMA était (et demeure) triple. D'abord, un référent global a dû être identifié en commun afin de favoriser la mobilisation des nombreux partenaires représentant différents secteurs, disciplines, problèmes, territoires et responsabilités (par exemple, gestionnaires, praticiens et chercheurs). Ensuite, auprès des possibles collaborateurs des réseaux publics et communautaires, il a fallu démontrer la pertinence et le potentiel réel de la recherche faite en CSSS-CAU pour répondre aux besoins locaux et améliorer les interventions sociales dans les milieux de pratique devenant de plus en plus complexes. Enfin, pour que la participation produise les résultats escomptés en matière d'innovation des pratiques de recherche, il a fallu assurer l'émergence d'un réseau effectif, capable de mobiliser des savoirs non seulement transdisciplinaires, mais aussi interorganisationnels, intersectoriels et interterritoriaux.

Pour l'amorce de ces processus, le Centre InterActions s'est inspiré des stratégies procédurales et méthodologiques proposées par certains de ses membres, qui ont appliqué les propos de la théorie de l'acteur-réseau (Callon, 1986; Latour, 2005) soit à l'analyse des partenariats en santé publique (Bilodeau, Chamberland et White, 2002), soit à la mise en réseau de leurs recherches participatives (Suárez-Herrera, 2010). Ainsi, la configuration du partenariat ARIMA a été constituée de quatre « moments » qui

---

3. Selon l'article 91 de la LSSSS, un établissement peut être désigné centre affilié universitaire s'il participe à des activités de recherche selon le contrat d'affiliation qu'il a conclu avec une université.

4. Ces ressources comprennent un réseau de chercheurs universitaires, des chercheurs d'établissement et une équipe d'infrastructure de 8 à 12 professionnels et stagiaires.

se chevauchent dans le temps, mettant à contribution des regroupements différents de personnes autour de problématiques localement identifiées, chacune ayant ses visées sociales et techniques. Ces moments sont :

**1. La problématisation.** Ce moment fait référence aux processus de collaboration entre les acteurs concernés (chercheurs, gestionnaires, praticiens et intervenants communautaires des différents territoires) autour d'une problématique partagée. Le but ici consiste à faire avancer le travail de définition collective des formes spécifiques et des objectifs généraux de recherche pouvant être privilégiés par le partenariat ARIMA. Il s'agit de développer une vision commune – un « point de passage obligé<sup>5</sup> » – parmi les membres du réseau. Ce travail s'est fait d'abord en sondant le terrain auprès de plusieurs collaborateurs potentiels, en CSSS et dans des organismes communautaires, afin de tester le potentiel du concept d'« articulation des réseaux d'intervention sociale » comme repère global pouvant intéresser des acteurs d'horizons différents. En effet, grâce au discours politique omniprésent dans les réseaux de services et l'appel réitéré à travailler en réseau, cette thématique vague s'est avérée un thème de ralliement convaincant pour les acteurs contactés, œuvrant tous dans le domaine de l'intervention sociale.

Cette formulation commune de la problématique s'est concrétisée pour des participants potentiels dans le cadre de *comités locaux de liaison*, mis sur pied dans chacun des six territoires constituant le réseau. Dans ces comités, des acteurs locaux intersectoriels discutaient avec des chercheurs d'enjeux locaux sources d'incertitude ou de controverses liées aux pratiques ou aux structures de réseautage sur leur territoire. Parallèlement, le Centre InterActions a mis sur pied une série d'ateliers de recherche afin de faire ressortir les controverses autour des concepts clés reliés aux problématiques identifiées, en visant l'émergence d'une sensibilité et d'un vocabulaire communs. Bien que les controverses entourant la conceptualisation des réseaux d'intervention sociale aient été à l'origine du démarrage du partenariat ARIMA, la problématisation demeure un processus continu.

**2. L'intéressement.** Ce moment fait ressortir le travail nécessaire pour rallier des partenaires potentiels autour d'une programmation de recherche considérée pertinente pour tous et autour des procédures pouvant garantir cette pertinence. Le défi était de promouvoir et de faciliter la participation active à la coconstruction du partenariat ARIMA de manière à ce que tous les acteurs concernés y voient leurs intérêts. L'intéressement a consisté à identifier ces acteurs – praticiens, gestionnaires et chercheurs – et à leur

5. Le *point de passage obligé* (Callon, 1986) est un espace (physique, géographique, institutionnel) ou un énoncé qui se révèle incontournable au sein d'un projet d'action collective promouvant l'émergence de l'innovation.

présenter la thématique et les grandes lignes du projet. Le réseau de recherche a été graduellement coconstruit par l'établissement des différents comités dans chaque territoire et des assemblées réunissant l'ensemble des acteurs du réseau élargi. Ainsi, les acteurs n'étant pas issus du domaine de la recherche ont été intéressés par l'articulation des réseaux locaux, interpellés par des problématiques localement identifiées, pour ensuite arriver à reconnaître la transversalité de plusieurs de ces intérêts avec d'autres territoires et avec les chercheurs.

Subséquemment, la mise en réseau des idées émanant des six comités locaux a été effectuée en deux étapes : d'abord, par un *comité de pilotage intersectoriel*, où étaient représentés les secteurs de la recherche, de la pratique communautaire et des CSSS; ensuite, par des *comités d'axe de recherche*, où les chercheurs intéressés par des projets différents ont été intégrés à un programme de recherche comprenant des études locales dans des territoires – et donc, des conditions – différents. La proposition d'un programme de recherches locales et interterritoriales a été présentée et débattue lors des deux premières assemblées des membres du partenariat ARIMA.

**3. L'enrôlement.** Ce moment vise le rattachement des collaborateurs à des projets précis ainsi qu'au réseau élargi que représente le partenariat ARIMA. Cet engagement devrait se construire en forte interaction avec la problématisation initiale et l'intéressement des acteurs et se concrétiser par une programmation de recherche, éventuellement sous la forme d'une demande de subvention avec des partenaires attachés à chaque projet de recherche. Mais l'enrôlement constitue un moment propre au processus de coconstruction du réseau élargi dans le sens où la collaboration dépend des moyens que les acteurs prennent concrètement pour assurer le démarrage des recherches et la mobilisation des savoirs. Une des conditions pouvant favoriser cet engagement est la coproduction d'un ensemble de règles du jeu.

Ainsi, le Centre InterActions a développé une proposition de *cadre de collaboration opérationnel* qu'il a fait circuler en demandant le retour des commentaires et des corrections. Cette proposition s'est basée sur les pratiques et les structures déjà mises en place (comités locaux de liaison, coconstruction locale des projets, comité de pilotage intersectoriel, etc.) et a donc servi à les traduire en un engagement mutuel parmi le réseau élargi d'acteurs publics, communautaires et universitaires. On y trouve non seulement un énoncé de mission et des principes de recherche participative, mais également les nouveaux rôles et responsabilités de chaque partenaire et les modalités de prise de décision collective, d'octroi d'argent aux différents projets et de résolution des conflits potentiels. Tout comme le programme

de recherche, ce cadre a été entériné par une entente formelle signée par l'ensemble des participants au partenariat ARIMA (les établissements, les organismes et l'université).

**4. La mobilisation.** Ce moment correspond à la mise en œuvre en continu des divers projets de recherche développés au sein du partenariat ARIMA. Il est ancré au palier local où les comités locaux de liaison en sont responsables. Mais il se configure à l'aide d'outils nécessaires pour développer des projets de recherche en lien avec la programmation afin d'assurer le transfert de fonds entre les établissements et les organismes membres du réseau. La production de ces outils est coordonnée par le Centre InterActions, en collaboration avec un comité directeur intersectoriel. La mobilisation en continu du réseau est d'ailleurs facilitée par une plateforme de collaboration informatique. Celle-ci permet aux membres non seulement de participer collectivement à la coproduction de savoirs et d'outils de recherche, mais aussi de connaître l'ensemble des projets entrepris au sein du réseau, à travers les six territoires, et de suivre leur cheminement dans le temps.

Dans ce contexte sont aussi développées des collaborations partenariales visant à promouvoir la participation active des personnes et des organisations « faisant l'objet de » ou étant « ciblées » par des projets de recherche. Enfin, les stratégies de mobilisation en continu du réseau comprennent un site Web, des séries de documents diffusés pouvant intéresser différents groupes, des carnets de synthèse sur des concepts ou sujets transversaux ainsi que des articles scientifiques et professionnels. Pourtant, c'est sans doute la dynamique constante et durable des comités locaux de liaison – transdisciplinaires, interorganisationnels et intersectoriels –, (inter)agissant comme des « réseaux de traduction des savoirs », qui contribuerait le plus à la mobilisation des acteurs clés dans les territoires concernés.

Ce processus à quatre moments itératifs et enchevêtrés est en cours. À ce stade, le partenariat ARIMA a obtenu le financement permettant de mettre en œuvre sa programmation. Celle-ci est assurée par l'engagement collectif des acteurs de disciplines, de territoires, de paliers et de secteurs différents à l'égard d'une problématique commune qui, enfin, interpelle tous les acteurs concernés. Le caractère relationnel et dynamique de ce réseau de recherche participative est en train de devenir la clef de voûte des pratiques participatives configurant le champ de la recherche en sciences sociales et de la santé (Suárez-Herrera, 2010; Suárez-Herrera, Blain et Bibeau, 2013).

Dans la section qui suit, nous montrerons comment l'émergence du partenariat ARIMA s'organise graduellement sous forme de « réseau de traduction des savoirs », ce qui lui donne une perspective innovatrice de recherche participative qui se configure démocratiquement dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs.

## **LE PARTENARIAT ARIMA : UN RÉSEAU INNOVATEUR DE TRADUCTION DES SAVOIRS**

Dans cette section, nous nous inspirerons des fondements ontologiques analogues à ceux de la « théorie de l'acteur-réseau » – aussi connue comme la théorie de la traduction – (Callon, 1986; Callon et Latour, 1986), afin d'illustrer comment le partenariat ARIMA s'organise comme un réseau d'acteurs multiples qui traduisent des savoirs divers et qui apprennent mutuellement. Ce réseau de recherche participative constitue une voie fondatrice pour le développement d'un processus de concertation générateur de changement organisationnel. Il s'agit là d'une forme d'organisation partenariale et collaborative combinant la recherche, l'apprentissage et l'innovation (Dehler et Edmonds, 2006).

Les auteurs à l'origine de cette approche théorique veulent en finir avec les cloisonnements épistémologiques et reconsidérer les faits scientifiques en fonction de la multiplicité des relations sociales et des expertises techniques qui les constituent. Cette conception les conduit à rejeter les approches qui séparent l'« humain » du « non-humain », et conséquemment, celles qui séparent l'action de la recherche ou plus largement la politique de la science.

Selon cette approche, le processus de construction d'un réseau innovateur d'action collective s'établit par une double confrontation dialectique (Latour, 2005) : d'une part, des aspects *sociaux* du processus, ce qui comprend la mobilisation des acteurs s'appuyant sur des perspectives disciplinaires, des façons de faire et des intérêts différents, et d'autre part, des aspects *techniques* du processus, comprenant la production d'idées, des méthodes, des pratiques, des projets et des documents de travail. Ce qui construit le réseau, ce sont des liens partenariaux axés sur l'association, la formation de collectifs et l'ensemble des relations et les médiations qui les font tenir ensemble. Il s'agit d'un processus en spirale allant de l'émergence vers la consolidation et le rayonnement du réseau.

Pour les auteurs de la théorie de l'acteur-réseau, cette notion de « réseau » dépasse nettement la confrontation traditionnelle entre les perspectives sociales et de la santé associées aux processus classiques de transfert

unidirectionnel des connaissances tout en permettant de cerner les représentations culturelles que les acteurs intersectoriels donnent à leurs actions collectives (Callon, 1986). La configuration réticulaire du réseau permet de résoudre, du moins partiellement, le peu de consensus existant entre les différents acteurs concernés tout en créant un « point de passage obligé », un espace incontournable où les acteurs concernés signifient leurs convergences. Cette attribution de signification aux pratiques des acteurs relève d'un processus réflexif axé sur la *négociation de sens* (Wenger, 1998). Il s'agit d'un processus de rencontre et de dialogue qui implique l'alignement normatif plus ou moins explicite entre la multiplicité d'acteurs intersectoriels, mais qui s'appuie aussi sur des éléments tacites, par exemple des traductions successives des savoirs.

Ici, la notion de « traduction » réfère à une mise en relation constante qui implique toujours une transformation dans l'organisation d'un réseau intersectoriel de nature « sociotechnique<sup>6</sup> », et donc une innovation au sein du contexte organisationnel où ce réseau se configure. Elle consiste à relier des discours et des enjeux *a priori* divergents, et souvent nettement contradictoires, pour établir des liens entre des acteurs humains et non humains et rendre ce réseau intelligible aux yeux des parties prenantes (Callon et Latour, 1986). Ces liens s'établissent dans le temps en une chaîne de « moments » par lesquels certains acteurs (individuels et collectifs) deviennent des « porte-parole<sup>7</sup> » et traduisent la volonté de leurs réseaux respectifs, tout en essayant d'intéresser et d'enrôler de nouveaux acteurs.

Ainsi, conçu tel un métaréseau intersectoriel, transdisciplinaire et interterritorial, le partenariat ARIMA devient un contexte organisationnel propice à la traduction des savoirs scientifiquement valides et socialement acceptables, tout en permettant le développement des réponses adéquates aux besoins et aux problèmes identifiés par les acteurs concernés. Il promeut la coproduction de stratégies novatrices qui renforcent la transformation des connaissances individuelles en savoirs collectifs, permettant à ses parte-

---

6. Selon le Centre de sociologie de l'innovation (CSI) de l'École de Mines de Paris, seul l'enchevêtrement des relations complexes qui se nouent entre les différents acteurs humains et non humains permet de comprendre la forme prise par les projets d'action collective. Dans ce contexte de complexité sociale, produire une innovation, c'est déployer le réseau de relations qui constituent à la fois l'objet de recherche et son contexte.

7. Les *négociations de sens* qui vont s'instituer auront lieu entre les porte-parole de chacun des partenaires du réseau. En fait, le réseau initial ne s'élargira que si les partenaires qui le composent parviennent à se traduire. Tous les acteurs humains et non humains doivent être représentés dans les espaces de négociation à partir desquels le réseau élargi se traduit. Les porte-parole rendent alors possible la traduction des savoirs multiples.

naires de construire des relations de confiance et, grâce à cela, de développer un sentiment d'appartenance et d'engagement mutuel envers leurs réseaux respectifs (Wenger et Snyder, 2000).

Les acteurs concernés par le partenariat ARIMA sont appelés à jouer un rôle actif par rapport à la coconstruction du réseau élargi – leur participation aux comités locaux de liaison et aux comités de pilotage et directeur –, rôle qu'ils ont accepté et qui fait sens pour eux au regard de leurs propres objectifs. Cette perspective suggère d'appréhender ce réseau de recherche comme un dispositif participatif par lequel les acteurs concernés parviennent à traduire leur vision dans différents registres, en prenant en compte des éléments aussi bien sociaux que techniques (Rocher, 2003). Des travaux récents montrent comment ce type de démarches itératives autour d'un réseau d'acteurs permet de répondre de façon plus souple aux événements imprévus, de faire émerger des pratiques ou des stratégies nouvelles et de renforcer les capacités organisationnelles d'adaptation à l'innovation (Akrich, Callon et Latour, 1988b; Denis, Langley et Rouleau, 2007).

La configuration en réseau du partenariat ARIMA passe aussi par une gestion normative des controverses qui permet de cerner comment les acteurs se positionnent tout en construisant des significations communes et des liens intersectoriels stables. Tel est le cas des modalités de résolution de conflits potentiels qui font partie du *cadre de collaboration opérationnel*. Étroitement reliés à de tels processus de reconnaissance mutuelle, les savoirs mobilisés résultent d'une série de traductions qui font apparaître le réseau dans lequel ils font sens et sont utilisés. Ces « savoirs hybrides » circulent par traductions successives, dont la certitude peut toujours être remise en cause par l'apparition de controverses et donner lieu à des changements considérables (Callon, Lascoumes et Barthe, 2001). En effet, la controverse précède toujours l'émergence d'une innovation (Akrich, Callon et Latour, 1988a). Autrement dit, à travers la mobilisation participative des savoirs hybrides localement inscrits, le métaréseau configuré par le partenariat ARIMA devient plus qu'un simple contexte de partage d'informations hétérogènes, mais un véritable réseau participatif de recherche et d'intervention où les membres peuvent coopérer ouvertement pour une traduction innovatrice des savoirs sociaux et scientifiques.

Bref, grâce à un triple processus de coproduction de connaissances, d'apprentissage mutuel et de mise en action des projets, le réseau intersectoriel de traduction des savoirs configuré par le partenariat ARIMA constitue en soi une stratégie innovante de recherche participative permettant aux acteurs concernés de donner plus rapidement suite aux savoirs coproduits. Ces derniers sont en principe mieux compris et acceptés au-delà des frontières du réseau élargi puisqu'ils émergent d'un processus participatif par le

moyen duquel les rapports de pouvoir peuvent devenir plus « symétriques<sup>8</sup> ». Les interventions issues de ce réseau intersectoriel sont ancrées dans le contexte local et leur légitimité est socialement construite entre les chercheurs universitaires et les acteurs partenaires par un processus innovateur de traduction des savoirs.

## EN GUISE DE CONCLUSION

Nous avons commencé ce texte en nous posant la question suivante : pourrait-on concevoir une pratique innovatrice de la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux qui serait véritablement au service des enjeux populationnels dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs?

Nous avons tenté, dans les pages précédentes, d'articuler notre réflexion autour de la pertinence pour les acteurs clés de la santé et des services sociaux de concevoir de nouvelles formes de recherche centrées sur la mobilisation des savoirs à la fois scientifiquement valides et socialement acceptables. En ce sens, la recherche participative émerge de nos jours comme une modalité de recherche qui ne s'articule plus en vase clos, mais plutôt sous forme de réseaux de concertation promouvant la mobilisation des savoirs entre les différents secteurs sociétaux.

En ce sens, le partenariat ARIMA nous permet d'illustrer le processus de création d'un espace novateur de recherche participative et d'intervention sociosanitaire qui se configure en réseau dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs. De facture transdisciplinaire, interorganisationnelle et interterritoriale, ce réseau possède le potentiel de promouvoir une mobilisation réelle des savoirs locaux entre les chercheurs universitaires et les acteurs intersectoriels œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Ensuite, les propos de la théorie de l'acteur-réseau situent le lecteur dans une perspective innovatrice de la recherche participative. À l'aide des concepts clés de cette approche épistémologique, nous montrons comment le réseau de recherche participative qu'est le partenariat ARIMA devient un réseau innovateur de traduction des savoirs. Ce réseau de recherche participative fait de la traduction sa « façon de faire », tout en plaçant la résolution de controverses

---

8. Ici, le concept de *symétrie* renferme un double sens : d'une part, la sociologie de la traduction attribue une importance égale aux sujets et aux objets (ou aux humains et non-humains), d'autre part, elle étudie en outre le processus de traduction des savoirs à travers les controverses qui l'animent, donc aussi bien à travers les échecs que les réussites scientifiques.

et la production d'innovations au cœur de la mobilisation des savoirs hybrides – de nature transdisciplinaire et intersectorielle – dans un contexte incertain caractérisé par la complexité sociale et l'expertise technique.

La configuration en réseau du partenariat ARIMA promeut, par sa nature réticulaire et dynamique, l'émergence de pratiques innovantes facilitant la coproduction de connaissances et l'apprentissage organisationnel (Fenwick, 2006). Ce réseau de recherche participative s'appuie sur une relation dialectique axée sur la participation des acteurs concernés à des processus de transformation des connaissances individuelles dans des projets d'action collective consistant à créer des points de focalisation autour desquels s'organise la négociation de sens.

Tout en sachant que la question de départ de ce texte n'a pas de réponse unique, nous sommes persuadés que des exemples comme celui du partenariat ARIMA nous rapprochent de façon modeste, mais ferme, d'une pratique innovatrice de la recherche participative. Cela se fait fondamentalement par la mise en réseau d'un groupe d'acteurs situé au cœur même des milieux de pratique et qui se place au service des enjeux populationnels dans un contexte complexe de mobilisation des savoirs.

## BIBLIOGRAPHIE

- AKRICH, M., CALLON, M. et B. LATOUR (1988a). « À quoi tient le succès des innovations? Premier épisode : l'art de l'intéressement », *Annales des Mines. Gérer et comprendre*, vol. 11, 4-17.
- AKRICH, M., CALLON, M. et B. LATOUR (1988b). « À quoi tient le succès des innovations? Deuxième épisode : l'art de choisir les bons porte-parole », *Annales des Mines. Gérer et comprendre*, vol. 12, 14-29.
- BILODEAU, A., CHAMBERLAND, C. et D. WHITE (2002). « L'innovation sociale, une condition pour accroître la qualité de l'action en partenariat dans le champ de la santé publique », *Revue canadienne d'évaluation de programme*, vol. 17, n° 2, 59-88.
- BOUTILIER, M., MASON, R. et I. ROOTMAN (1997). « Community Action and Reflective Practice in Health Promotion Research », *Health Promotion International*, vol. 12, n° 1, 69-78.
- CALLON, M., LASCOUMES, P. et Y. BARTHE (2001). *Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique*, Paris, Éditions du Seuil, coll. « La couleur des idées ».
- CALLON, M. (1986). « Éléments pour une sociologie de la traduction. La domestication des coquilles Saint-Jacques et des marins-pêcheurs dans la baie de Saint-Brieuc », *L'Année sociologique*, n° 36, 169-208.
- CALLON, M. et B. LATOUR (1986). « Les paradoxes de la modernité. Comment concevoir les innovations? », *Prospective et Santé*, n° 36, 13-25.

- CAMPBELL, C. et M. MURRAY (2004). « Community Health Psychology : Promoting Analysis and Action for Social Change », *Journal of Health Psychology*, vol. 9, n° 2, 187-195.
- CORNWALL, A. (1996). « Towards Participatory Practice : Participatory Rural Appraisal (PRA) and the Participatory Process », dans K. DE KONING et M. MARTIN, *Participatory Research in Health : Issues and Experiences*, London, Zed Books.
- CORNWALL, A. et R. JEWKES (1995). « What Is Participatory Research? », *Social Science & Medicine*, vol. 41, n° 12, 1667-1676.
- DEHLER, G. E. et R. K. EDMONDS (2006). « Using Action Research to Connect Practice to Learning : A Course Project for Working Management Students », *Journal of Management Education*, vol. 30, n° 5, 636-669.
- DENIS, J.-L., LANGLEY, A. et L. ROULEAU (2007). « Strategizing in Pluralistic Contexts : Rethinking Theoretical Frames », *Human Relations*, vol. 60, n° 1, 179-215.
- FENWICK, T. (2006). « Toward Enriched Conceptions of Work Learning : Participation, Expansion, and Translation Among Individuals With/In Activity », *Human Resource Development Review*, vol. 5, n° 3, 285-302.
- ISRAEL, B. A., SCHULZ, A. J., PARKER, E. A. et A. B. BECKER (2001). « Community-Based Participatory Research : Policy Recommendations for Promoting a Partnership Approach in Health Research », *Educ Health (Abingdon)*, vol. 14, n° 2, 182-197.
- KELLY, P. J. (2005). « Practical Suggestions for Community Interventions Using Participatory Action Research », *Public Health Nursing*, vol. 22, n° 1, 65-73.
- KHANLOU, N. et E. PETER (2005). « Participatory Action Research : Considerations for Ethical Review », *Social Science & Medicine*, vol. 60, n° 10, 2333-2340.
- KICKBUSCH, I. (2000). « The Development of International Health Policies – Accountability Intact? », *Social Science & Medicine*, vol. 51, n° 6, 979-989.
- LANTZ, P. M., VIRUELL-FUENTES, E., ISRAEL, B. A., SOFTLEY, D. et R. GUZMAN (2001). « Can Communities and Academia Work Together on Public Health Research? Evaluation Results From a Community-Based Participatory Research Partnership in Detroit », *Journal of Urban Health : Bulletin of the New York Academy of Medicine*, vol. 78, n° 3, 495-507.
- LATOURE, B. (2005). *Reassembling the Social : An Introduction to Actor-Network-Theory*, New York, Oxford University Press.
- LINDSEY, E. et L. MCGUINNESS (1998). « Significant Elements of Community Involvement in Participatory Action Research : Evidence from a Community Project », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 28, n° 5, 1106-1114.
- MANANDHAR, M., MAIMBOLWA, M., MUULU, E., MULENGA, M. M. et D. O'DONOVAN (2009). « Intersectoral Debate on Social Research Strengthens Alliances, Advocacy and Action for Maternal Survival in Zambia », *Health Promotion International*, vol. 24, n° 1, 58-67.

- MANTOURA, P., GENDRON, S. et L. POTVIN (2007). « Participatory Research in Public Health : Creating Innovative Alliances for Health », *Health & Place*, vol. 13, n° 2, 440-451.
- MINKLER, M. (2004). « Ethical Challenges for the «Outside» Researcher in Community-Based Participatory Research », *Health Education and Behavior*, vol. 31, n° 6, 684-697.
- ROCHER, O. (2003). « e-projets : la conduite du changement par la traduction », Liège, Éditions Réseau ANACT.
- SÉGUIN, M. et F. TREMBLAY (2005). « La recherche participative et l'écocitoyenneté », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 18, n° 1, 117-130
- SUÁREZ-HERRERA, J. C., BLAIN, M.-J. et G. BIBEAU (2013). « La socio-anthropologie de la santé : source d'innovations organisationnelles dans le champ complexe de la recherche en santé mondiale », dans J. L. KLEIN, *Pour une nouvelle mondialisation. Le défi d'innover*, Montréal, Presses de l'Université du Québec, 65-84.
- SUÁREZ-HERRERA, J. C. (2010). « L'intégration organisationnelle de la participation. Des enjeux locaux pour une santé publique globale », Thèse de doctorat (Santé publique), Montréal, Université de Montréal.
- SUÁREZ-HERRERA, J. C. (2008). « L'importance des communautés épistémiques participatives pour la création de réseaux transnationaux de recherche comparative dans la santé publique contemporaine », dans V. RIDDE et K. MOHINDRA, *Développer et pratiquer la recherche et l'enseignement en santé mondiale au Québec*, Montréal, Acfas, 41-56.
- WALLERSTEIN, N. B. et B. DURAN (2006). « Using Community-Based Participatory Research to Address Health Disparities », *Health Promotion Practice*, vol. 7, n° 3, 312-323.
- WENGER, E. et W. SNYDER (2000). « Communities of Practice : The Organizational Frontier », *Harvard Business Review*, janvier-février, 139-145.
- WENGER, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning and Identity*, Cambridge, Cambridge University Press.
- WRIGHT, M. T., ROCHE, B., VON UNGER, H., BLOCK, M. et B. GARDNER (2010). « A Call for an International Collaboration on Participatory Research for Health », *Health Promotion International*, vol. 25, n° 1, 115-122.