



Appel à candidature post-doctorale (12 mois) Plateforme SHS Santé

Contexte

Ce post-doctorat s'inscrit dans la [plateforme de recherche SHS Santé](#) qui a pour ambition de développer, au service de la recherche en sciences humaines et sociales dans toutes ses composantes disciplinaires, une action collaborative de recherche en sciences humaines et sociales de la santé. Cette plateforme, rendue possible par un financement dédié du MESRI, est pilotée par l'Institut des sciences humaines et sociales du CNRS, qui a souhaité collaborer, pour son développement, avec l'Ined, l'EPHE, l'EHESS et l'université Sorbonne Paris Nord, établissements membres du Campus Condorcet. Des institutions extérieures au Campus, comme l'EHESP, ou encore le Cnam sont également associées à cette plateforme.

Trois thématiques sont particulièrement explorées dans cette action collaborative de recherche :

- L'engagement des patients et du public dans l'organisation des services, l'élaboration des politiques publiques et la recherche.
- Les effets des mutations structurelles, notamment environnementales, climatiques, démographiques, sur la santé humaine et les modes de vies.
- Les enjeux de la mise en œuvre des politiques publiques de santé au niveau territorial, en particulier en lien avec les inégalités de santé de tous ordres.

Le ou la post-doctorant(e) inscrira ses travaux dans la deuxième thématique. Elle ou il sera accueilli(e) dans l'une des unités de recherche co-pilotées par les institutions évoquées ci-dessus.

Profil scientifique

Crise sanitaire mondialisée, la pandémie de la COVID 19 a été rapidement associée à d'autres types de crises : environnementales, économiques, sociales, la mise en arrêt immédiate de l'économie à cause du coronavirus étant parfois analysée comme une répétition de ce qu'il faudrait faire pour lutter contre la crise climatique et environnementale (Latour). La notion de crise circule au sein d'arènes diverses (médiatiques, scientifiques, politiques, militantes), marquées par leur diversité et leurs connexions avec des sens, des connotations et des usages qui sont extrêmement différents. Cette notion peut être mobilisée pour qualifier des événements difficiles à appréhender autrement, elle peut aussi désigner une période unifiant des séquences temporelles distinctes, ou caractériser des mesures prises ou à prendre au nom de ladite situation.

Dans le domaine de la santé, le terme « crise » rappelle le désordre que la pathologie provoque. Les différents types de crise renvoient à des bouleversements du temps, et les discours qu'ils

suscitent s'inscrivent dans des temporalités/régimes de temporalité eux-mêmes variés (Hartog) : discours de fin du monde ou d'éternel retour des pandémies, de transformation sociale invitant à des projections sur le temps de l'après, ou au contraire à la reprise du fil d'avant la crise. Ils sont autant porteurs de projets alternatifs d'ordre écologique (repenser les frontières humain/homme-animal, reconfigurer les mobilités) que de plans de continuité invoquant la routine (maintien du travail sous forme adaptée, comme le télétravail) ou, au contraire, de mesures critiques de suspension de l'ordre « ordinaire » (état d'urgence).

Le caractère protéiforme des discours sur la crise, comme des discours de crise, avec les représentations sociales qu'ils charrient, mérite d'être étudié. La notion embrasse tant des effets qui se conjuguent à l'échelle individuelle, voire à celle de l'expérience intime, que des effets de structure, lorsqu'un événement globalisé tel qu'une pandémie prend la société et bouscule tous les agendas politiques, économiques ou les relations sociales.

Les travaux en sciences humaines et sociales (SHS) sur la crise mettent en valeur non seulement l'idée de rupture (médecine, psychologie, sociologie) et le réordonnement du monde (Dobry), mais aussi une analyse critique des rhétoriques de la rupture. Ils ont aussi montré comment la constitution d'un problème en crise ne relève pas d'une logique exceptionnelle mais doit au contraire être analysée à partir des mêmes outils que ceux mobilisés pour comprendre de façon générale comment les problèmes sont construits, y compris si cette construction aboutit à constituer des problèmes gérés de façon routinière. L'économie a pensé les moments de rupture de cycle dans le capitalisme, pour envisager le monde social avec des perdants et des gagnants de cette période. Les sciences sociales, et notamment l'histoire, ont longtemps oscillé entre le terme « révolution » et celui de « crise ». La lecture en termes d'évolution suppose que la crise renvoie à une exception et au passage d'un état à l'autre. Or, lors des crises invoquées, deux dynamiques sont à l'œuvre : la temporalité propre à chaque crise, et la démultiplication du terme crise, qui qualifie des situations, des événements globalement très divers. Comment les sociétés, les populations peuvent-elles réagir à cette profusion de crises ? Les hiérarchiser ? Construire des politiques ou réagir par des comportements pour se réajuster face aux contraintes liées à ces configurations nouvelles (institutionnelles, sociales) ?

Dans ce contexte, les SHS peuvent contribuer à la compréhension des usages d'un terme si général qu'il a pour effet de créer des ruptures, de produire de nouvelles normes juridiques, sociales ou politiques, de suspendre l'ordinaire de la vie et des institutions, d'en annoncer de nouvelles (qu'apprend-on des crises ?), voire de susciter des paniques morales, ouvrant à des discours parallèles dits « complotistes » sur la non-crise. Ceux-ci cherchent à donner un ordonnancement à la réalité en désignant responsables et processus cachés. La crise sanitaire a eu pour effet majeur de mettre en opposition des diagnostics de situation, voire des rationalités différenciées (technique et médicale *versus* expérience de l'individu et ses croyances) : elles rappellent des situations antérieures de « refus de la crise » ou de « refus des modalités de gestion de crise » avec une remise en cause des élites n'ayant pas eu la capacité de la juguler, de protéger la société, notamment en temps d'épidémie.

La polysémie du terme crise peut être interrogée par les différentes disciplines de SHS en histoire, en sciences de la communication, en science politique (sociologie des mouvements sociaux-relations internationales-analyse des politiques publiques), en sociologie ou en psychologie (les comportements, les organisations), en philosophie, en droit (l'état d'urgence et ses effets).

Cinq orientations sont proposées, largement ouvertes sur le plan disciplinaire :

- L'étude de l'objet « crise » dans son caractère protéiforme : une forme de cadre d'interprétation de la réalité (Goffman) induisant des variétés de position à l'égard du diagnostic de sortie de crise ; un référentiel de politique publique qui réagence les politiques publiques à l'aide d'outils déjà existants et éprouvés sur d'autres types de « crises » (exemple, l'usage du secours militaire pour le transport des malades d'une région à l'autre). En état de crise, l'observation des réponses et adaptations des acteurs, des politiques et des comportements interroge les innovations réclamées par les acteurs ou les réactions de routine.
- Les analyses peuvent également se nourrir des apports de l'histoire, de la philosophie ou de la sociologie des sciences. Quelles sont les logiques aboutissant à construire un problème comme critique ? Quels acteurs ont intérêt à labelliser les événements sous cette forme et quels autres apparaissent plutôt en pâture ? Quelles sont les formes d'intervention publique qui permettent de sortir de cette configuration labellisée en crise ? Existe-t-il une hiérarchie des crises dans les pratiques des acteurs ? Y a-t-il des crises ignorées ? Quelles sont les outils d'évaluation d'une crise et les croyances associées (nombre de morts, de malades, évaluation de la couverture vaccinale). L'historicité du mot « crise » et ses usages méritent également d'être étudiés sous l'angle de la communication et des discours publics et médiatiques. Qui sont les « inventeurs » et « porteurs » du terme de crise ? Quelles sont les réceptions dans les populations ? Pourquoi certains événements/risques à l'inverse n'ont pas été nommés « crise » ? Quel effet produit l'échelle internationale de la circulation de l'événement sur sa chambre d'échos et ses rebonds ?
- Comment la définition d'un problème comme crise transforme la compétition politique et l'action publique ? Qu'est-il toujours possible de dire ou de critiquer dans ce contexte et qu'est-ce qui devient inaudible/indicible ? Quelles mobilisations et revendications peuvent s'exprimer et lesquelles deviennent plus difficilement audible ou perdent en légitimité ? Quelles formes d'intervention publique sont privilégiées et quelles autres doivent être évitées ou rendues moins visibles ?
- Les études pourraient aussi s'intéresser à l'emboîtement d'événements labellisés comme crise (sanitaire-écologique-relations internationales) que réunit une aspiration commune à la sécurité de la vie des individus et de la protection des sociétés : leurs effets sociaux, économiques, politiques ou comportementaux (changement de mode de vie et d'habitat à la suite des confinements, transformation du monde du travail), les freins et les transformations des politiques publiques qui intègrent ces crises dans leur objectifs. Existe-t-il des « experts des crises » ?

Date de clôture du dépôt des candidatures : 8 novembre 2021

Pour un résultat communiqué courant novembre 2021.

Éligibilité :

Sont éligibles les candidats ayant soutenu un doctorat après le 1^{er} décembre 2017 sans condition d'âge ou de nationalité. Une majoration d'un an par année de congé de maternité ou de congé parental est accordée.

Durée du recrutement et date de prise de fonction :

Le contrat proposé est d'une durée de 12 mois.

La prise de fonction s'effectuera à partir du 1^{er} janvier 2022.

Dossier de candidature :

Le dossier de candidature complet en anglais ou en français devra être envoyé **au plus tard le 8 novembre à minuit** à l'adresse nicolas.claudon@cnrs.fr

Les pièces devront parvenir au format PDF dans **un seul fichier** (Nom_Prénom.pdf). Si le dossier est trop volumineux, l'usage d'un service de type WeTransfer sera autorisé.

Le dossier doit comprendre :

- le projet de recherche : **5 pages maximum** (*merci de préciser sous le titre de votre projet la thématique sur laquelle vous postulez*)
- un curriculum vitae avec liste des publications
- le diplôme de doctorat
- le rapport de soutenance (si la thèse est soutenue en France)
- une publication significative
- une lettre (ou email) d'accueil émanant de la directrice ou du directeur de l'équipe de recherche où le chercheur ou la chercheuse mènera sa recherche

Critères de sélection :

Les dossiers seront examinés par le COPIL de la plateforme SHS Santé.

Les critères pris en compte pour la sélection seront les suivants :

- la qualité scientifique du projet, son originalité, son adéquation avec les axes thématiques de l'appel à candidature
- son ancrage dans une recherche empirique originale (enquête de terrain, archives, etc.)
- le profil et les aptitudes du candidat (compétences scientifiques, expériences dans le domaine de la recherche, publications)
- le caractère interdisciplinaire et international des recherches

Il sera demandé un rapport final la fin du post-doctorat et le ou la candidat(e) recrutée sera invitée à participer aux activités d'animation scientifique de la plateforme et à y présenter son travail.