



Le courtage de connaissance en promotion de la santé : les Ireps, activateurs de savoirs

30/12/2016

Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé
Groupe de travail « courtage de connaissance »

SOMMAIRE

LE COURTAGE DE CONNAISSANCE EN PROMOTION DE LA SANTE : LES IREPS, ACTIVATEURS DE SAVOIRS

| | |
|--|----|
| Introduction | 4 |
| 1 - La santé publique et la promotion de la santé..... | 5 |
| 1.1 - Le chercheur, l'acteur, le décideur-financeur, et les populations... .. | 6 |
| 1.2 - Acteurs, décideurs, chercheurs : des mondes professionnels qui s'entrecroisent, dans un lien renforcé avec la population | 7 |
| 2 - Un outil à développer : le courtage de connaissance | 8 |
| 2.1 - L'intérêt du courtage de connaissance pour les parties en présence | 9 |
| 2.2 - Des stratégies de courtage de connaissance..... | 10 |
| 3 - Courtage de connaissances en promotion de la santé : Pourquoi les Ireps ? Comment le pratiquent-elles ?..... | 12 |
| 3.1 - Le courtage dans les missions des Ireps..... | 12 |
| 3.2 – La charte éthique des Ireps pour le courtage de connaissances..... | 12 |
| 3.3 - Les objectifs généraux du courtage de connaissances pour les Ireps..... | 13 |
| 3.4 - En miroir des principes éthiques : les principes pédagogiques du courtage de connaissances réalisé par les Ireps..... | 13 |

INTRODUCTION

Depuis 2003, la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) représente les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) auprès des pouvoirs publics et des instances nationales ou internationales. Elle coordonne, anime et soutient le réseau des Ireps. La Fnes contribue au développement et à la reconnaissance de l'éducation et de la promotion de la santé, au travers de différentes actions :

- la construction de partenariats avec le Ministère de la santé, la Direction générale de la santé, le Collège des directeurs généraux d'Agence régionale de santé (ARS), l'Agence nationale de santé publique (« Santé publique France »), l'Assurance maladie, la Société française de santé publique, ou l'Ecole des hautes études en santé publique...
- l'animation de groupes de travail autour de la recherche interventionnelle, la formation, la démocratie en santé via les réseaux sociaux, la démarche qualité, les ressources documentaires et pédagogiques...
- la mise en place de formations à l'utilisation des données probantes, à la transférabilité des actions, à l'écriture d'articles...
- et l'organisation de journées d'étude, de colloques ou de séminaires de travail.

En région, les Ireps ont pour missions de développer ou d'accompagner des projets territoriaux de santé, de mettre en place des formations et du conseil en méthodologie de projets, de soutenir les politiques régionales de santé publique en étroite collaboration avec les Agences régionales de santé.

Elles disposent de fonds documentaires, scientifiques et pédagogiques, alimentés par des données locales, nationales ou internationales.

Centres de ressources de proximité, elles interviennent auprès des populations en animant des projets de santé ou relayant les campagnes de santé publique nationales ou régionales, auprès des professionnels ou futurs professionnels de la santé, du social ou de l'éducation, et auprès des décideurs et des financeurs. Elles ont une très bonne connaissance du maillage territorial des acteurs, du fonctionnement des institutions, et des actions de santé publique en région.

La Fnes et le réseau des Ireps, par leur expertise et leur présence sur le terrain, contribuent au "passage de l'expérience à la connaissance partageable"¹ en réunissant acteurs de terrain, chercheurs, politiques, décideurs et populations autour de projets d'action ou de recherche. En ce sens, ces associations remplissent des missions de courtage de connaissance en promotion de la santé. Le présent document vise à expliciter les motifs, conditions et modalités de ces missions.

¹ De Zutter Pierre. *Des histoires, des savoirs et des hommes. L'expérience est un capital : réflexion sur la capitalisation d'expérience*. Paris : Editions-Diffusion Charles Léopold Mayer, 1994 (Dossiers pour un débat ; 35), p. 8. En ligne : http://docs.eclm.fr/pdf_livre/60DesHistoiresDesSavoirsEtDesHommes.pdf

1 - La santé publique et la promotion de la santé

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la santé publique recouvre tout ce qui est relatif à la santé d'une population dans son milieu de vie qu'il s'agisse d'éducation pour la santé, de prévention, ou de protection de la santé.

Son champ d'action couvre tous les efforts sociaux, politiques, organisationnels qui sont destinés à améliorer la santé des groupes ou des populations. Cela inclut toutes les approches organisées de prévention des maladies, de réadaptation ou de soins et de promotion de la santé.

La promotion de la santé, composante importante de la santé publique formalisée lors de la conférence internationale de l'OMS en 1986 à Ottawa², invite à aborder la question de la santé à partir des facteurs qui l'influencent directement ou indirectement : l'hérédité ; le niveau de revenu et le statut social ; l'éducation ; l'emploi et les conditions de travail ; les environnements ; les habitudes de vie ; le contexte politique et social... Ces facteurs appelés « déterminants de santé » n'agissent pas sur la santé de façon isolée mais interagissent entre eux, donnant ainsi à la santé un caractère complexe.

La promotion de la santé est définie comme « un sous-ensemble de pratiques spécialisées du champ de la santé publique »³ (M. O'Neill, 2006) incluant « des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes »⁴ (Nutbeam 2008). Pour des raisons autant éthiques que méthodologiques, elle entend privilégier la démocratie participative.

« Le programme « Air intérieur des lieux d'accueil de jeunes enfants » vise à améliorer la qualité de l'air des lieux d'accueil d'enfants de 0 à 6 ans pour améliorer la santé de ces derniers. Il comporte des temps de sensibilisation des professionnels de ces lieux d'accueil et des accompagnements sur site pour repérer les leviers d'actions possibles. Ces temps sont ensuite complétés par des ateliers pratiques destinés soit aux enfants soit aux professionnels, structurés en séquences pédagogiques utilisant du matériel non polluant (peinture, pâte à modeler...). Enfin, des temps de sensibilisation des parents sont intégrés sous des formes variées selon les territoires (stand, atelier...). » Mohamed Boussouar, Irep Auvergne - Rhône-Alpes.

² Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 6 p.
En ligne : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

³ O'Neill M, Stirling A, Travailler à promouvoir la santé ou travailler en promotion de la santé ? In O'Neill M., Dupéré S., Pederson A, Rootman I., dir. Promotion de la santé au Canada et au Québec, perspectives critiques. Québec : Presses de l'Université Laval, 2006

⁴ Nutbeam D, Glossaire de la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, 36 p.
En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67245/1/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf

1.1 - Le chercheur, l'acteur, le décideur-financeur, et les populations...

La promotion de la santé est au carrefour de plusieurs disciplines : médecine, épidémiologie, éducation, géographie, environnement, sociologie, psychologie, ethnologie, anthropologie... De ce fait, elle suppose la mise en dialogue de multiples acteurs : les chercheurs, les acteurs de terrain, les décideurs politiques (financeurs), sans oublier les populations concernées par les actions. Tous sont dépositaires de connaissances et de savoir-faire et sont donc susceptibles d'améliorer mutuellement leurs pratiques.

Si les savoirs produits par ces acteurs sont de nature différente et ne répondent pas aux mêmes enjeux, ils n'en demeurent pas moins complémentaires et appellent à être partagés. Le courtage en promotion de la santé s'appuie sur la reconnaissance des différentes formes de savoirs produits et mobilisés par les acteurs. Qu'il s'agisse de savoirs scientifiques, de savoirs expérientiels ou encore de savoirs professionnels, la démarche de courtage confère une légitimité et une valeur similaires et s'attache à ne pas les hiérarchiser.

Plus encore, l'un des enjeux du courtage en promotion de la santé est de créer les conditions favorables à la rencontre et à la circulation de ces savoirs émanant de champs aux frontières parfois étanches. Croiser les savoirs scientifiques, expérientiels et professionnels, les rendre accessibles et appropriables par tous sont autant d'éléments qui conduisent à la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé efficaces. A cet égard, la plus-value du courtage en promotion de la santé réside bien dans son rôle d'interface entre les problématiques investies dans le champ de la recherche, celles qui résonnent d'un point de vue politique et les réalités vécues par les acteurs de terrains comme par les populations.

« Mettre en œuvre une dynamique de courtage sur un territoire n'est pas une démarche qui va de soi : il s'agit de créer les conditions permettant la rencontre de savoirs et d'intérêts parfois très éloignés les uns des autres. Acquérir une connaissance pointue des problématiques territoriales et des réponses qui y sont apportées, assurer un travail de veille, identifier les besoins et les attentes de chaque acteur impliqué en vue de repérer les points de convergence comme de rupture, créer des espaces de partage, des temps d'échanges et des supports permettant à tous de s'approprier des connaissances sont autant d'activités à réaliser afin que le courtage prenne tout son sens » Caroline Herasse, Ireps Lorraine

1.2 - Acteurs, décideurs, chercheurs : des mondes professionnels qui s'entrecroisent, dans un lien renforcé avec la population

Les interventions de promotion de la santé se doivent d'être efficientes et efficaces. Pour cela, il s'agit de tirer un maximum d'enseignements des actions, des évaluations et des recherches mettant en évidence les modalités d'intervention les plus pertinentes. Ce sont

ces informations validées, utiles à l'action et à la décision, que l'on nomme « données probantes », car elles font la preuve du caractère efficace ou inefficace des interventions.

La production de ces données s'appuie très fortement sur des collaborations occasionnant des croisements de savoirs entre acteurs, décideurs et chercheurs, incluant parfois la population, qui peuvent prendre des formes diverses. **Les recherches interventionnelles**, qui ont pour objet l'intervention de promotion de la santé dans toute sa complexité, nécessitent des processus de coconstruction entre acteurs, chercheurs et décideurs. **Les évaluations d'impact sur la santé** constituent une autre modalité collaborative de production de données probantes en promotion de la santé, associant des décideurs, des chercheurs, des acteurs et la population d'un territoire donné. Enfin, **les actions de terrain, mais aussi leur accompagnement, leur coordination et leur évaluation**, produisent également des données probantes, souvent dans le cadre de partenariats entre les acteurs, les décideurs et la population.

Ces données probantes ne seront socialement utiles que si elles sont accessibles et appropriables par les acteurs et les décideurs, voire la population. Il faut pour cela **les identifier dans des bases de données, se les procurer, les analyser et les mettre à disposition** sous une forme compréhensible et transposable dans le contexte réel des pratiques et des décisions. Ce sont les objectifs du transfert ou partage de connaissance, qui associe les producteurs du savoir sur les interventions et ses utilisateurs, dans la mise en œuvre de diverses modalités. Ces modalités vont de **la diffusion de publications à la mise en place de pratiques collaboratives**, en passant par **les conférences, les formations, les échanges d'expériences ou les activités de courtage de connaissance**. L'ensemble de ces modalités contribue à la transposition des données probantes dans les pratiques et les décisions.

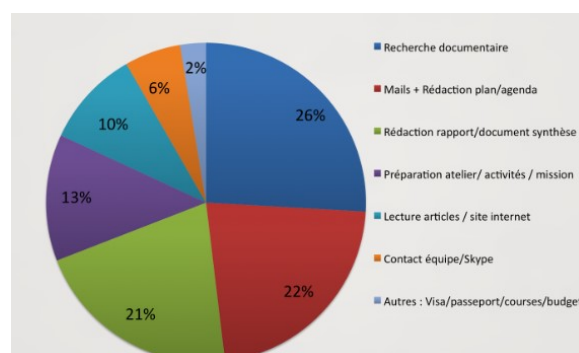
« Une recherche interventionnelle en promotion de la santé peut viser à identifier et analyser les déterminants de l'activité physique chez les enfants, de façon à produire des connaissances utiles à l'action dans ce domaine. Au sein d'un territoire, elle sera co-construite par des chercheurs en Sciences et techniques des activités physiques et sportives d'une université (qui élaboreront les outils de la recherche), des spécialistes de la méthodologie de projet en promotion de la santé d'une Ireps (qui concevront des actions sur les déterminants de l'activité physique des enfants, avec des acteurs de l'Education nationale et de l'éducation populaire, des agents de l'ARS et des collectivités territoriales, des représentants des parents et des enfants). Les connaissances produites seront diffusées en utilisant des canaux de communication accessibles à tous. » Christine Ferron, Fnes

2 - Un outil à développer : le courtage de connaissance

« Le courtage est un processus qui vise, via un intermédiaire, à favoriser les relations et les interactions entre les différents acteurs en promotion de la santé (chercheurs, acteurs de terrain, décideurs) dans le but de produire et d'utiliser au mieux les connaissances basées sur les preuves. Les actions de cet intermédiaire peuvent être multiples et variées selon le contexte mais visent toutes à créer du lien et de la communication, à valoriser les connaissances et les compétences de chacun (sans critère de priorisation ou de hiérarchisation) et à améliorer les pratiques. »⁵

Tout processus de courtage de connaissance implique en amont une démarche documentaire. Cette démarche se base sur la mise en place d'une veille documentaire, et la réalisation de recherches bibliographiques à partir d'une sélection de ressources pertinentes et de références collectées dans différentes bases de données spécialisées. Ces activités, réalisées par des professionnels de la documentation peuvent aboutir à des productions comme des synthèses bibliographiques, des revues de la littérature ou des dossiers de connaissances, grâce à l'analyse de la littérature grise.

Dans le schéma ci-contre⁶, les différentes activités du courtage de connaissance sont réparties en proportion du temps consacré à chacune d'elles ; on constate que la recherche documentaire et la rédaction de la synthèse correspondent à plus de 40% du processus.



⁵ Munérol L., Cambon L., Alla F. Le courtage en connaissances, définition et mise en œuvre : une revue de la littérature. *Santé Publique* 2013, 25(5) : 587-97

⁶ Le courtage de connaissance pour promouvoir l'utilisation de la recherche au Burkina Fasso, Télésphore SOME, 2014 oct 5

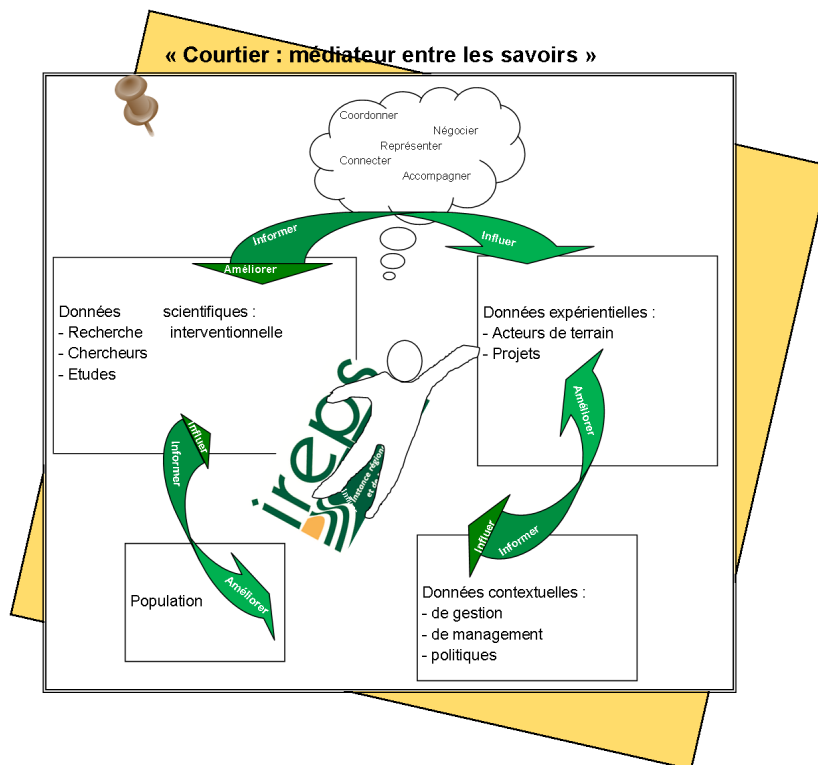
En ligne : <https://prezi.com/3fqi5mcvft9j/le-courtage-de-connaissances-pour-promouvoir-lutilisation/>

RIDDE V, DAGENAIS C, BOILEAU M, Une synthèse exploratoire du courtage en connaissance en santé publique, *Santé publique*, 25 (2), 137-45

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2013-2-page-137.htm>

Stratégies de transfert et d'utilisation des connaissances. Qu'est-ce que le courtier de connaissances ? Montréal : SACO/Université du Québec, s.d. , 19 p.

En ligne : http://www.saco.uqam.ca/sites/saco.aegirnt2.uqam.ca/files/fichiers/Fiche_synthese-Courtier_de_connaissances.pdf



2.1 - L'intérêt du courtage de connaissance pour les parties en présence

Le courtage de connaissance permet de créer des dynamiques intersectorielles et participatives entre la recherche, l'action et la décision, entre les connaissances scientifiques et celles tirées de la pratique.

Pour les scientifiques, le courtage permet de transformer les connaissances issues de la recherche en des connaissances signifiantes et utilisables dans les pratiques des intervenants, accroissant ainsi l'utilité sociale de la recherche.

Pour les décideurs, le courtage fournit une aide dans la prise de décisions et l'élaboration de politiques favorables à la santé fondées sur des preuves. Les connaissances peuvent ainsi être utilisées comme argument d'autorité pour légitimer des positions, des décisions, des choix.

Pour les intervenants, le courtage des connaissances issues de leur pratique de terrain favorise la reconnaissance de ces savoirs et savoir-faire. Il leur permet également d'accroître leurs connaissances sur les outils et objets de la recherche, et de se les approprier afin d'améliorer ou conforter leurs pratiques. Le courtage permet de valoriser une activité professionnelle, d'objectiver la validité d'une pratique ou de justifier de son financement.

« Des données scientifiques démontrent l'intérêt de renforcer les compétences parentales et les compétences psychosociales pour promouvoir la santé des enfants. A ce titre, le soutien à la parentalité fait désormais partie d'un axe prioritaire des politiques nationales et régionales de santé. Le réseau des Ireps participe ainsi au déploiement d'un projet innovant et probant (« Programme de soutien aux familles et à la parentalité ») dans l'objectif de

2.2 - Des stratégies de courtage de connaissance

Le courtage de connaissance suit un continuum qui va d'une diffusion large des connaissances à une diffusion restreinte garantissant une meilleure appropriation des savoirs. Pour favoriser la création d'un lien entre producteurs et utilisateurs, le courtier de connaissance adapte ses stratégies aux différentes parties prenantes, pour une approche plus efficace : c'est le professionnel qui est au cœur du processus de courtage ! En partant de sa situation, son expérience, ses attentes, le courtier lui donne la parole, crée les conditions pour sa libre expression et travaille sur ses représentations des connaissances, pour l'aider à évaluer et développer sa capacité d'agir.

Considérant ces objectifs de changement, le modèle de Prochaska et DiClemente s'avère particulièrement opérationnel pour décrire le processus de courtage de connaissances.

Le courtage de connaissances en promotion de la santé : un accompagnement au changement selon le modèle de Prochaska et DiClemente (cf. Schéma sur la page suivante)



Modèle de Prochaska... quoi ?

A la fin des années 1970, les psychologues James O. Prochaska et Carlo C. DiClemente ont élaboré un modèle de changement de comportement se déclinant en six étapes par lesquelles passent les personnes pour intégrer un changement durable d'attitude et de comportement : la pré-contemplation, la contemplation, la préparation et la décision, l'action, et enfin, le maintien et l'intégration.

Voici ce que donne l'application de ce modèle adapté au courtage de connaissances...



Schéma largement inspiré de :

Prochaska JO, Norcross JC, DiClemente CC. Changing for good: A revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward. New York: Avon, 1994.

Communication For Change: A Short Guide to Social and Behavior Change (SBCC) Theory and Models. En ligne : <https://www.slideshare.net/CChangeProgram/communication-for-change-a-short-guide-to-social-and-behavior-change-sbcc-theory-and-models>

3 - Courtage de connaissances en promotion de la santé : Pourquoi les Ireps ? Comment le pratiquent-elles ?

3.1 - Le courtage dans les missions des Ireps

Spécialiste de la formation en promotion de la santé et de la démarche de projet en éducation pour la santé depuis des décennies, le réseau de la Fnes mobilise aujourd'hui cette expertise à des fins de courtage de connaissances. **La démarche de courtage correspond à un processus pédagogique d'éducation, de formation ou de conseil méthodologique, appuyé sur des ressources documentaires, visant à intégrer des connaissances spécifiques dans les pratiques.** Tel qu'il est pratiqué dans les Ireps, le courtage place le professionnel⁷, et non la connaissance, au cœur du processus : il s'agit à la fois de développer l'autonomie du professionnel par rapport à l'usage qu'il fera de la connaissance mise à sa disposition, et de faciliter l'échange de connaissances entre les professionnels, qu'ils soient acteurs, décideurs ou chercheurs.

3.2 – La charte éthique des Ireps pour le courtage de connaissances

Principe de base : Le courtage de connaissance suppose l'adhésion du professionnel.

De son côté, l'Ireps s'engage à :

- adopter une attitude de proximité et de valorisation ;
- privilégier les attitudes pédagogiques favorisant la liberté d'expression et la réflexion propre de chacun au détriment de la manipulation ;
- distinguer ce qui relève de la responsabilité individuelle du professionnel dans l'utilisation des connaissances et ce qui tient à ses conditions globales de travail ;
- apporter au professionnel des outils permettant l'analyse critique des données, face à des attentes en termes de « compliance », étroitement instrumentales ou opérationnelles ;
- se réserver le droit de surseoir à la démarche de courtage et construire une argumentation avec le professionnel pour expliquer sa décision, face à des demandes de courtage problématiques sur le plan éthique (par exemple, contrainte institutionnelle ou hiérarchique déraisonnable au regard des conditions de travail).

⁷ Dans toute cette partie, le terme « professionnel » renvoie aussi bien aux acteurs, aux décideurs qu'aux chercheurs.

3.3 - Les objectifs généraux du courtage de connaissances pour les Ireps

Le courtage vise le développement d'un échange de connaissances, selon trois registres :

- celui des "savoir" : connaissances issues de la recherche, de l'évaluation ou de l'expérience ;
- celui des "savoir-faire" : application des connaissances dans des méthodes, pratiques, techniques et outils de recherche ou d'intervention ;
- celui du "savoir être" : capacité d'évolution et d'adaptation du professionnel aux situations et aux personnes.

3.4 - En miroir des principes éthiques : les principes pédagogiques du courtage de connaissances réalisé par les Ireps

➤ L'analyse de la demande

Qu'elle se situe au niveau d'une commande institutionnelle ou au niveau du professionnel, l'analyse de la demande doit être envisagée dans un temps de négociation, nécessaire pour s'entendre et créer une adéquation entre les valeurs du courtier, l'offre de courtage et le projet du ou des demandeurs.

➤ La démarche de courtage

Un processus de courtage centré sur le professionnel dans le cadre d'une démarche de projet

Ce processus s'inscrit dans une certaine durée et passe par des phases incontournables :

- Elaboration de la problématique propre au professionnel, par le biais d'une exploration de ses attentes, préoccupations et situations, de sa demande, de ses représentations des connaissances en promotion de la santé ;
- Apport de connaissances appropriées, permettant une progression effective du professionnel ;
- Mise en lien de ces connaissances avec ses pratiques ;
- Evaluation du processus de courtage et de ses effets sur le professionnel, au moyen d'une grille adaptée au contexte.

Les conséquences en termes de définition des connaissances

Bien que se situant dans la perspective d'un accès facilité aux connaissances, le processus de courtage soulève le problème de la « vérité scientifique » ou de la « vérité tirée de l'expérience », qui vaut pour soi et qu'on voudrait imposer à autrui. La résolution de ce problème se trouve dans une attitude marquée par le respect des professionnels, de leurs représentations, de leur vécu personnel et professionnel. Cette attitude se manifeste par :

- Une présentation critique des données dites « probantes » ;
- La reconnaissance des prescriptions institutionnelles s'il y a lieu ;
- Une aide à la clarification du rapport des professionnels aux données probantes ;
- Un accompagnement à l'analyse de leurs méthodes de travail au regard de ces données, et au transfert de ces données dans leurs pratiques.

La mise en pratique des valeurs des Ireps dans le courtage

Le fait que le processus de courtage soit centré sur les professionnels a des conséquences sur le rôle du courtier et les pré-requis pour être un courtier de connaissances en promotion de la santé. Ce dernier doit mobiliser deux catégories de compétences :

(1) garantir la mise en œuvre d'une démarche de courtage respectant les principes énoncés ci-dessus. Son rôle est de conduire le processus de courtage en tenant compte :

- D'une part, des objectifs définis au départ et des modalités prévues pour les atteindre (méthodes, étapes, contenus) ;
- D'autre part, de la problématique initiale du professionnel et de son évolution.

Le courtier est également le garant des règles de non jugement, de respect de l'autre et de confidentialité.

(2) faire bénéficier chaque professionnel de connaissances théoriques ou expérientielles qu'il maîtrise.

Le courtage de connaissances favorise la traduction et l'articulation des savoirs et peut concerner une variété de domaines renvoyant à une multiplicité de déterminants de la santé :

- Thématiques : compétences psychosociales, inégalités sociales de santé, santé mentale... ;
- Populationnels : périnatalité, adolescence, parentalité, handicap... ;
- Environnementaux : milieu scolaire ou de travail, établissement de soin, milieu pénitentiaire, approches territoriales...

Les professionnels concernés présentent une large variabilité de métiers, de fonctions, de situations... Tous ces domaines et situations s'entrecroisent dans les demandes de courtage.

Chaque Ireps dispose de connaissances actualisées et pertinentes sur :

- les problématiques les plus courantes en éducation et promotion de la santé (exemple : le développement des compétences psychosociales en milieu scolaire) ;
- des problématiques sur lesquelles elle développe une expertise spécifique.

➤ **La force d'un réseau**

Mettre à disposition une offre de courtage de connaissances en promotion de la santé de qualité, nécessite des capacités à construire et à faire vivre un réseau ou une communauté de pratiques. La force du réseau de la Fnes repose sur la diversité des expertises mobilisables en vue de la mise en place de processus de courtage : formateurs, conseillers méthodologiques, chargés de projets et d'ingénierie ; elle repose aussi sur sa capacité à

tisser des liens avec différents acteurs issus du monde des institutions, des associations ou de la recherche. Enfin, l'expertise de la Fnes s'appuie également sur les compétences et les ressources de son réseau de documentalistes professionnels spécialisés, à même de rechercher et mettre à disposition des données probantes actuelles en promotion de la santé.

Liste des auteurs :

Mohamed Boussouar (Ireps Auvergne-Rhône-Alpes), Morgan Calvez (Ireps Bretagne), Christine Ferron (Fnes), Caroline Herasse (Ireps Lorraine), Christophe Herbster (Ireps Auvergne – Rhône-Alpes), Séverine Lafitte (Fnes), Stéphanie Marchais (Ireps/Cres Paca), Marie Pincemin (Ireps Haute-Normandie), Laurence Ramblière (Ireps Nouvelle Aquitaine), Agathe Sandon (Ireps Bourgogne - Franche-Comté), Anne Sizaret (Ireps Bourgogne - Franche-Comté).
