



Santé commune, dialogue territorial, territoire-école : les propositions de Catharsis à l'Association Biovallée *

Partenaire contractuel du projet « Territoire d'innovation Biovallée », Catharsis y a travaillé sur la territorialisation du capital nature dans une perspective de santé commune. Restituée à l'Association Biovallée dans un rapport synthétique de clôture, l'élaboration théorique proposée par Catharsis n'est pas exclusive à de projet, ni à la Biovallée. Elle résulte également du travail conduit, dans le même temps, par Catharsis sur d'autres terrains, ces synergies et résonances étant une dimension inhérente à la recherche-action du point de vue aussi bien pratique que théorique.

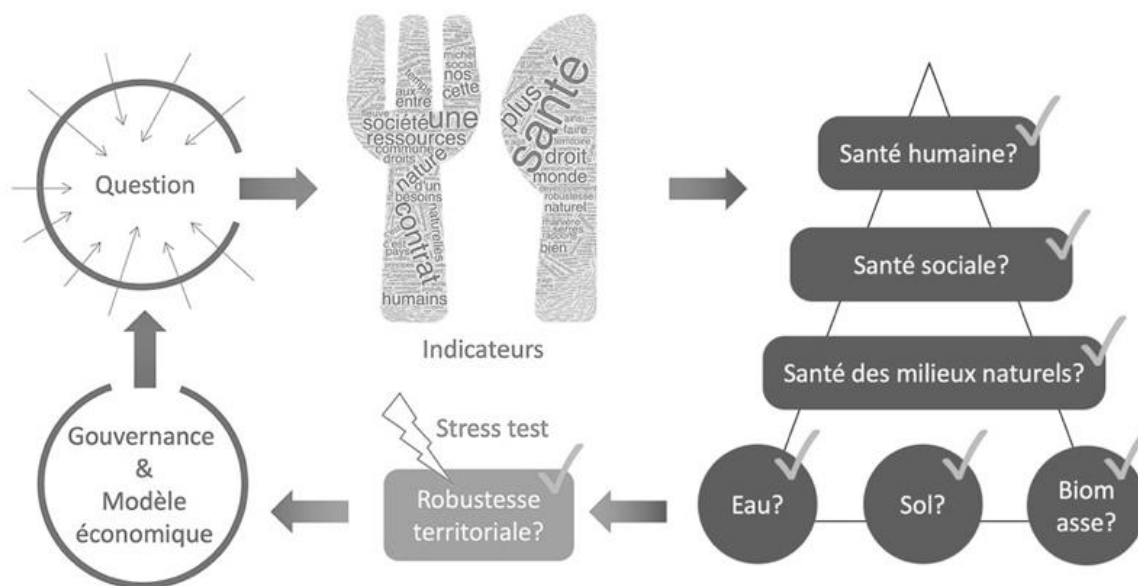
L'élaboration théorique est donc présentée ici du point de vue des concepts et de leurs usages, en s'appuyant sur un ensemble de travaux, inscrits dans le territoire de la Biovallée mais aussi étayées sur d'autres territoires où Catharsis travaille en parallèle avec ses partenaires, dont l'Institut Michel Serres et l'Institut des Hautes études pour les arts et les pratiques de transformation (IHEPAT), dont Patrick Degeorges est Vice-Président.

1. Le référentiel de la santé commune

Issu des travaux de Michel Serres, la « santé commune » offre un référentiel pour analyser les relations entre santé des personnes, des écosystèmes et des liens sociaux. Dans sa forme la plus générale, le cadre théorique qui donne son fondement au référentiel peut se représenter graphiquement par le schéma figurant en page 2. Sur la base des travaux de l'Institut Michel Serres pour développer et opérationnaliser le modèle conceptuel, on peut en donner l'expression synthétique suivante. « La santé commune, c'est un mode d'emploi pour habiter la Terre – et son territoire. Nature et culture sont des préalables ; le modèle économique est non plus une contrainte d'entrée dogmatique, mais un produit de sortie enraciné dans nos liens au monde. » (Collart Dutilleul et al., 2023)

C'est sur cette base que l'analyse du capital naturel – comme l'analyse du capital social et humain – permet de comprendre les potentiels, les conditions et les limites de développement d'un territoire. En effet, l'inscription des éléments de la nature comme capital dans un modèle économique qui n'imagine le capital qu'à partir d'un autre référentiel comptable est un opérateur de déstabilisation, ouvrant les interstices dans lesquels peuvent s'ouvrir le débat, le dialogue, l'enquête, les représentations du monde et les référentiels de l'action, tout en y apportant des éléments techniques performants.

* Le présent document reprend les éléments théoriques et conceptuels présentés dans le rapport final d'activités de Catharsis dans le cadre du projet « Territoire d'innovation Biovallée », à l'exclusion de tous les éléments administratifs et strictement opérationnels.



En termes généraux, la dégradation globale des écosystèmes et l'accélération des inégalités sociales doivent être considérées comme équivalentes à des coûts impayés dus à une dette socioécologique (dumping). Le résultat est l'accumulation de ces dettes représentant de plus en plus de risques économiques et politiques. Les chercheurs ont tenté de remédier à cette situation, comme en témoigne la profusion d'indicateurs environnementaux introduits au cours des dernières décennies : plus de 900 indicateurs « *beyond GDP* » et plus de 210 indicateurs des Objectifs de développement durable (ODD) ont été développés (Vardon et al., 2021).

En revanche, le concept de santé commune n'a pas encore – en-dehors précisément de la dynamique de recherche portée par l'Institut Michel Serres – de concrétisation méthodologique et expérimentale aboutie et encore moins de cadre opérationnel largement reconnu. En ce sens, les élaborations menées dans le cadre de l'Opération constituent une expérimentation profondément innovante, offrant au territoire de la Biovallée la possibilité d'être précurseur dans la transformation des référentiels de l'action, notamment publique. Si l'intuition d'une santé « élargie » comme cadre de réflexion critique et transformateur sur l'économie est aujourd'hui largement partagée, d'autres démarches, comme la « *planetary health* » et sa concurrente « *one health* » (Lerner et Berg, 2017 ; de Castaneda et al., 2023), n'ont pas produit des outils d'évaluation à ce jour, hormis par application directe et nécessairement mécanique des indicateurs des ODD, élaborés sans cadre théorique cohérent, sous l'égide de l'agenda « *One Health* » de l'Organisation mondiale de la santé.

Dès lors, la démarche de santé commune telle qu'envisagée par Catharsis se construit sur cinq acquis :

- (1) Le système socioécologique est centré sur les notions d'ajustement des besoins fondamentaux des populations et des ressources accessibles (Collart Dutilleul, 2021 ; v. aussi Ostrom, 2009) et de santé commune (Negrutiu, 2022). L'intérêt premier de la démarche est d'établir un bilan-état de santé systémique et indissociable des milieux, des sociétés et des individus (Horton & Lo, 2014; Whitmee et al., 2015 ; Laurent, 2018 ; Negrutiu et al., 2020).
- (2) A la demande de France Stratégie, un inventaire des indicateurs permettant de caractériser la santé commune a été rédigé (<http://institutmichelserres.ens-lyon.fr/spip.php?article632>).
- (3) Pour tester la faisabilité de la démarche, la composante santé des milieux a été évaluée expérimentalement sur le bassin versant du Rhône par une méthode de comptabilité du capital

écosystémique (Argüello, 2019 ; Argüello et al., 2022). Ces travaux indiquent que le seul fait d'amortir le capital écologique consommé sur le bassin du Rhône pénaliserait d'au moins 30% le PIB du territoire, avec des conséquences profondes et nécessaires sur le système socio-économique en place. Pour le dire autrement – le capital naturel ne fonctionnant pas ici comme métaphore, mais d'une manière strictement comptable – la croissance apparente ne fonctionne que par dégradation de ses conditions de pérennisation au point que, correctement mesurée, l'économie est déjà en décroissance. Ce choix méthodologique a été guidé par l'analyse comparative des outils actuels en évaluation environnementale rapportée dans Argüello et al. (2023).

(4) La santé sociale est abordée par le biais du socle de protection sociale universelle et de l'ajustement des besoins aux ressources. Cet aspect met notamment en jeu les compétences de juristes autour d'un partenariat de recherche entre l'Université de Pau et des Pays de l'Adour (UPPA) et l'Institut Michel Serres (voir <https://e2suppa.eu/fr/index.html> et <https://organisation.univ-pau.fr/fr/grands-projets/le-label-i-site-avec-le-projet-e2s.html>).

(5) Les conditions de mise en place d'un observatoire des ressources territoriales sur le bassin du Rhône ont été élaborées (Parmentier et al., 2021) afin d'intégrer santé sociale et santé des milieux.

Pourtant, la notion de santé commune peut être perçue comme trop nouvelle, trop théorique, trop vague – et en même temps, trop évidente. D'une certaine manière, en effet, le référentiel de la santé commune dit aux acteurs de la société ce qu'ils savent déjà et dans un langage, qui plus est, qui semble au premier abord parfaitement accessible. C'est souvent le cas pour les concepts issus des sciences sociales et humaines qui, pour y répondre, peuvent être tentées de chercher refuge dans la technicité du vocabulaire, par exemple dans les latinismes ou hélienismes de Pierre Bourdieu. La démarche adoptée ici est inverse, le pari étant fait que l'appropriation par les pratiques est plus puissante que la transmission d'un discours théorique – d'où l'articulation indispensable entre santé commune, dialogue territorial et territoire-école présentée ici.

En termes généraux, l'entrée dans la santé commune par la santé des écosystèmes paraît prioritaire. D'une part, il s'agit d'opérer, comme expliqué plus haut, un renversement dans la hiérarchisation des dépendances, la santé des écosystèmes étant le socle sans la solidité duquel la santé des liens sociaux ou des personnes ne peut se construire. D'autre part, c'est dans le champ des écosystèmes que les cadres conceptuels et les outils paraissent spécifiquement lacunaires. La reconnaissance du capital naturel comme capital, dans un sens qui n'a rien de métaphorique, n'est nullement acquise, tant elle bouscule non seulement les cadres techniques de la comptabilité, mais aussi et surtout la vision du monde économique – voire du monde tout court – qui lui est sous-jacente. A fortiori, l'usage généralisé d'outils du capital naturel, qui supposerait une telle reconnaissance, est très loin d'être acquis, et même les expérimentations restent rares.

Il en résulte le point de départ méthodologique retenu pour faire entrer la santé commune en Biovallée, qui est celui de la comptabilité écosystémique, démarche relevant typiquement des systèmes complexes (Argüello et al, 2022). La recherche visée, sans laquelle le capital naturel est condamné à rester simple objet de discours, se situe à l'interface de la modélisation statistique, de l'économie, du droit et de l'écologie. Le référentiel de base de la santé commune, tel qu'esquissé ci-dessus, doit donc être soumis à une étude statistique détaillée, visant à faire ressortir les potentielles dimensions partagées par cet ensemble de données très hétérogènes. La conservation des possibles chaînes de dépendance et de causalité existantes est ici un enjeu important, l'objectif *in fine* étant de trouver les leviers permettant d'améliorer les trois types de santé conjointement (santé des milieux, de la société et des personnes).

L'action intégrée sur la santé commune à l'échelle d'un territoire suppose un tableau de bord par type de santé, avec des outils statistiques d'analyse de sensibilité globale exploités pour mieux tester les incidences des variations des indicateurs d'un tableau de bord sur les deux autres. D'où des difficultés évidentes pour ce qui est de privilégier une seule dimension : celle du capital naturel. Il s'agit d'un cercle vicieux potentiel qu'on ne peut pas ouvrir ou tordre sur un plan strictement théorique. Les conditions pour que ce cercle devienne vertueux sont nécessairement pratiques, locales, contextualisées et expérimentales. C'est pourquoi, dans toute démarche de territorialisation des concepts et des outils du capital naturel, la prise en considération avec les acteurs locaux des questions propres au territoire ainsi que la pluridisciplinarité de l'équipe est requise pour que s'accomplissent le travail de convergence et les clarifications disciplinaires par les choix de jeux d'indicateurs pertinents, ces derniers permettant de mieux définir le rôle de l'économie dans la société, la place du marché dans les décisions politiques et financières, la promotion des communs et de la programmation écologique dans les politiques publiques, l'abordage juridique des besoins des populations et des questions de capacité de charge, etc.

On notera, sans l'éluder, la dimension proprement politique de ce cercle vicieux et de ses transformations vertueuses. En effet, dès lors qu'elle interroge voire déstabilise des impensés économiques et pose sous de nouvelles formes la question du rapport au monde de chacun et de tous, la santé commune peut apparaître politiquement orientée, ou franchement idéologique. Et, de fait, la santé commune se prête très bien à un discours, cohérente avec sa logique, qui peut être perçu comme « radical » et en particulier comme « anticapitaliste ».

Or, en jouant sur les mots, on pourrait dire qu'il n'y a pas plus capitaliste que le fait de prendre au sérieux le capital naturel. Et si cette formulation est une astuce verbale, elle englobe aussi un élément fondamental : la santé commune, par sa puissance proprement transformatrice, ne promeut pas un projet politique particulier. Bien plutôt, par son internalisation radicale des externalités, fondée sur la science rigoureuse des interdépendances dans les systèmes complexes, elle esquisse l'espace, lui-même pluriel et complexe, des projets politiques possibles. Le problème, bien sûr, c'est qu'en désignant comme obsolètes les projets politiques hérités des 18^e, 19^e et 20^e siècles, la santé commune peut apparaître menaçante, surtout articulée à des discours d'urgence qui peuvent laisser penser que, selon le mot de Margaret Thatcher, « *there is no alternative* ».

D'où l'importance proprement politique ne pas « technocratiser » la santé commune ou les outils du capital naturel, comme si ceux-ci s'imposaient au territoire par une nécessité qui lui serait extérieure et dont il pourrait, au mieux, accepter la logique. En pratique, l'appropriation du contenu d'une formation bénéficie de l'implications des formés, surtout quand la matière est transformatrice. Mais de manière beaucoup plus profonde, l'enjeu est politique : la santé commune opère entre citoyens et constitue un référentiel de citoyenneté. D'où les relations étroites entre santé commune, dialogue territorial et territoire-école.

2. Méthodes et modalités du dialogue territorial

La notion de « dialogue territorial » est étroitement liée à celle de « territoire-école ». Néanmoins, il existe une différence conceptuelle importante, qui a également des implications pratiques. Un territoire-école est un *dispositif*, alors que le dialogue territorial est un *protocole*. Il s'agit ici de préciser la teneur de ce protocole ainsi que ses fondements et son sens théorique.

La notion de « dialogue territorial » apparaît désormais dans nombre de documents publics et sert de cadre à différents types d'interventions liées aux dispositifs participatifs, et plus généralement de

mobilisation de l'acceptabilité sociale, face aux options d'aménagement. Force est de constater cependant que la littérature théorique reste lacunaire (Guiheneuf et al. 2006). L'élaboration conceptuelle présentée ici a donc un caractère à plusieurs titres novateur.

Le problème général auquel le dialogue territorial répond, comme protocole formalisé d'intervention, est la constitution de publics, au sens de Dewey, concernés par le problème de l'habitabilité des territoires au sens le plus large. Si les critères et paradigmes d'habitabilité ne peuvent, d'un point de vue théorique, se formuler indépendamment du dialogue territorial qui permet de les valider, il est inévitable en pratique qu'une présomption vienne fonder la démarche, notamment parce que sans cette présomption la mobilisation des ressources requises est illusoire. Encore faut-il que la présomption soit elle-même soumise à enquête. Est-il évident que le prisme du « développement économique » – tout raisonnable qu'il est – soit celui qui permette à un territoire de s'organiser autour d'un projet d'apprentissage collectif et d'action partagée ? Le référentiel de la santé commune offre, comme nous l'avons vu, des ressources pour conduire de manière rigoureuse cette interrogation, notamment en permettant de distinguer techniquement et objectivement le développement économique facteur de bien-être et de bien devenir de celui qui serait, une fois correctement mesuré, illusoire.

La constitution des publics, c'est tout d'abord réunir des personnes ayant accès aux données existantes sur ce sujet, ayant développé des compétences et capacités pour former des jugements communs quant à la conduite à tenir sur la base de ces connaissances et jouissant de la possibilité de manifester ouvertement ces jugements pour éclairer les prises de décision locale et l'action des institutions pertinentes dans le domaine considéré. Bien entendu, on ne peut présupposer qu'il existe un accord préalable sur la définition et les enjeux de l'habitabilité, du bien-être ou du bien devenir dans le territoire visé. C'est pourquoi il convient de mettre en place une démarche d'enquête collective afin de constituer une communauté d'apprentissage ad hoc. Les savoirs et les pratiques que Catharsis a développés à cet effet permettent de dispenser des formations pour permettre aux personnes de s'instruire, en les rendant actives par l'expérimentation, afin d'acquérir des connaissances partagées. Cette approche, basée sur la co-construction, permet de prendre en compte l'acceptabilité sociale des propositions et préconisations qu'elle fait émerger.

On notera ici, à nouveau, l'importance de l'« articulation » entre enquête et formation. La formation n'est pas – ne peut pas être – le résultat d'une enquête qui lui serait extérieure, sous peine d'éliminer les conditions très pratiques d'appropriation et de mise en œuvre de ce à quoi les formés sont formés. Pour passer de la catégorie essentiellement passive de « formés » à celle, résolument active, de « publics », il faut articuler enquête et formation par, précisément, le dialogue territorial.

Or, l'expérience de Catharsis montre les difficultés à la fois conceptuelles et pratiques de composition de publics qui, loin de préexister aux démarches qui les mobilisent, doivent au contraire y prendre racine. Face au risque évident de cercle vicieux temporel qui en résulte, il est important de prendre le temps en amont de création des conditions de succès de la composition. C'est d'évidence particulièrement le cas dans un projet orienté par l'idée de santé commune, puisque celle-ci ne se limite pas aux rapports entre humain et dépend de la capacité à convoquer le territoire lui-même dans le processus de co-construction. Ce processus a des exigences incompressibles, qui sont récapitulées en termes généraux, à partir du référentiel déjà présenté de la santé commune, dans les paragraphes qui suivent.

- La **phase préparatoire** d'un dialogue territorial crée les conditions pour engager un groupe d'acteurs, aux côtés des institutions, dans une démarche d'enquête collective sur la santé commune du territoire. Il s'agit de créer un « collectif souple » qui intègre à la fois les

« commanditaires » et les bénéficiaires de cette démarche ainsi que des experts et des contributeurs. Pour cela, il est préconisé d'installer et d'animer un cadre d'expérimentation et de recherche structuré et contenant, qui laisse suffisamment de liberté pour aborder précisément la diversité des contextes territoriaux.

Cette fiction de « laboratoire territorial pour la santé commune » permet de mobiliser et fédérer autour d'axes de travail et de questions bien définis les acteurs retenus. Dans le laboratoire ainsi défini, il s'agit de proposer un récit vivant pour favoriser un élan créatif et enthousiasmant de réappropriation de la question de la santé commune par et avec l'ensemble des parties prenantes (collectivités, entreprises et société civile, habitants, services de l'Etat et établissements publics) en engageant les participants dans une dynamique collaborative qui se poursuit par les expérimentations conduites pendant la phase de prototypage en co-construction de formations.

Cette fiction de laboratoire constitue une précaution importante par rapport aux acteurs qui s'y engagent car elle signifie que le champ d'étude de la santé commune sur le territoire demeure expérimental et qu'elle s'inscrit dans le registre de la recherche-action. Elle permet également de donner une cohérence à l'ensemble de la démarche : des questions sont posées, des méthodes exposées, des hypothèses formulées, des expérimentations et des enquêtes sont conduites, et elles sont précisément documentées, en vue de leur restitution et de leur examen. Les résultats de ces travaux prennent la forme, non pas de « recettes à transférer », mais d'« outils » à mettre en œuvre pour prendre en compte la santé commune dans ses multiples dimensions.

A l'échelle d'un territoire, cette démarche de recherche-action contribue ainsi au développement d'un réseau d'entraide entre les territoires à différentes échelles en facilitant des processus de co-apprentissage et de transmission. La légitimité de cette fiction de laboratoire dépendant de sa capacité à contribuer effectivement à un réel dispositif de recherche socio-écologique, elle suppose des interventions de grande qualité scientifique et technique à l'appui d'une « écoute territoriale » préalable, de l'inventaire et l'évaluation des savoirs et expériences existantes, d'une recherche et d'une analyse bibliographique approfondies, ainsi que l'état des lieux du territoire en termes de comptabilité écosystémique.

Ensuite, dans un deuxième temps de la phase préparatoire, il s'agit d'explicitier les besoins et les priorités des acteurs, de partager une compréhension commune des méthodes et des questions de recherche, de préciser les objectifs attendus. L'organisation et l'animation d'ateliers avec le groupe d'acteurs retenu permet d'aborder les questions de recherche structurantes : Comment enclencher une prise en compte de la santé commune à l'échelle du territoire et dans la durée ? Comment mobiliser les ressources publiques pour renforcer la préservation et l'entretien de la santé commune du territoire ? Comment faire évoluer les pratiques de l'ingénierie territoriale pour prendre en compte la santé commune ? Ces ateliers sont également le moment de faire goûter aux acteurs engagés des méthodes de travail qui seront appliquées dans le cadre de la partie expérimentale du dialogue territorial, qui repose sur des approches apprenantes situées.

- Le **travail en commun** constitue le cœur opérationnel d'un dialogue territorial, dont il représente la deuxième phase. Ses modalités techniques peuvent varier selon les circonstances, en format comme en localisation. Néanmoins, à titre générique et pour simplifier l'exposé, on parlera de chaque moment du dialogue et travail d'enquête qui lui est associé comme d'une « résidence ». Catharsis a, par les travaux actuellement mis en œuvre

sur différents territoires, une grande expérience de la conduite de résidences et une connaissance fine de leurs conditions de réalisation.

La résidence comme cadre pratique du dialogue territorial permet de penser une forme d'expérimentation et de médiation qui compose comme public – dans un temps et un espace immersifs – un ensemble hétérogène d'acteurs (habitants, anciens et nouveaux arrivants : porteurs de projets, créateurs d'activités, etc. ; acteurs locaux mobilisés par exemple dans des associations locales, culturelles, des espaces de vie sociaux ou des tiers-lieux, mais aussi des agents de développement local ou agents d'accueil d'offices de tourisme dédiés à l'accueil de nouveaux arrivants ; élus locaux) afin de les amener à travailler sur la manière d'habiter leur territoire.

Le verbe « travailler » est ici essentiel. En rupture avec les formes convenues du séminaire, de la conférence, de la réunion publique ou encore de la formation, il s'agit de créer, par des protocoles d'animation et de participation éprouvés, les conditions d'engagement et d'émergence propices à un investissement dans des activités co-construites d'étude de différentes dimensions de l'habitabilité, telle qu'elle aura été définie dans la phase préparatoire, dans le contexte spécifique d'un territoire. Cette exigence de travail dicte le séquençage temporel des activités, qui ne sauraient se limiter à un seul moment, et nécessitent entre les périodes immersives un accompagnement à distance. La dynamique engagée au sein des ateliers conduits dans le cadre du dispositif pédagogique et heuristique que constitue le laboratoire décrit ci-dessus permet d'entretenir des relais locaux et d'adapter les propositions aux spécificités et attentes des acteurs du territoire dans leur diversité.

Une résidence s'anime en immersion, idéalement sur des périodes successives de deux, voire trois jours d'affilée. Il est en général préférable que les axes de travail ne soient pas purement génériques. L'expérience de Catharsis plaide pour l'option de constituer chacune de ces résidences autour d'un axe de travail permettant d'appréhender et d'explorer au moins une des dimensions essentielles de la santé commune sur un territoire (en cohérence avec les hypothèses et les questions émergeant du programme d'enquête du laboratoire) à travers la réalisation d'une formation professionnelle pour initier les participants aux méthodes et approches permettant de s'engager dans cette direction et la mise en œuvre d'une expérimentation guidée de ces démarches pour produire des résultats partageables à l'échelle de la commune de résidence.

Il convient d'encourager des modalités de participation croisée entre les résidences de façon à permettre aux acteurs qui le souhaitent de se former pour acquérir un éventail élargi de capacités et compétences. Un protocole performant d'intervention suppose de former un groupe (ou des groupes) d'environ 20 personnes (entre 12 et 30) par résidence dans des champs différents mais complémentaires. La multiplication des groupes présente de nombreux avantages aussi bien méthodologiques que pratiques, mais inversement se heurte à des difficultés de mobilisation qui peuvent être rédhibitoires. En particulier, la multiplication des groupes permettra d'encourager les différentes populations et niveaux territoriaux à s'engager dans des relations de partage et d'entraide pour prendre en compte les principales dimensions constitutives de la santé commune sur le territoire dans son ensemble.

Compte tenu de la multidimensionnalité de la notion de santé commune, et sans préjuger de la co-construction méthodologique antérieure, l'organisation de la phase d'enquête active suppose un choix quant au champ thématique des résidences. L'expérience de Catharsis indique que les contraintes de temps et de ressources ne permettent pas que des résidences

nécessairement assez brèves abordent tous les aspects de la santé commune sans tomber dans un format de simple sensibilisation et échange d'information. Dès lors, il peut être pertinent – quel que soit le contexte territorial – de décliner sur différents temps (qui peuvent dans certains cas être des lieux différents) des dimensions distinctes de l'habitabilité envisagée à partir du référentiel de la santé commune, qui sont pertinentes et même indispensables quelle que soit la méthodologie co-construite.

Dans chaque résidence, et quelle que soit la thématique privilégiée, on part d'un schéma d'intervention générique. Le cycle de résidences commence avec deux journées d'initiation en immersion. Chaque résidence est animée par deux spécialistes Catharsis, avec des expertises différentes et complémentaires, permettant si nécessaire des interventions simultanées dans différents lieux afin de donner aux acteurs du territoire un maximum de flexibilité dans leur organisation. Le temps de latence entre l'élaboration de la méthodologie en phase préparatoire et la réalisation des résidences initiales permet au process indispensable de composition des groupes de participants et d'information préalable de se dérouler dans de bonnes conditions.

L'objectif de ce premier temps d'immersion est non seulement d'informer et de sensibiliser chaque groupe aux enjeux de santé commune à travers un axe donné, mais aussi de leur permettre de partager des expériences fondatrices, par exemple à travers des pratiques artistiques – domaine où Catharsis a une grande expérience – et de définir un programme de travail co-construit qui assurera la jonction avec la suite du processus. Les traces photo, audio et vidéo recueillies dans ce cadre, comme dans celui du second temps d'immersion, sont pleinement intégrées dans cette démarche de co-construction : il s'agit pour le public de créer les conditions de sa représentation et de sa mémoire.

Avant la deuxième immersion, qui se déroule en principe six mois plus tard environ, une période de travail collectif, en spécificité territoriale et thématique, est proposée aux publics composés par la résidence initiale. La teneur de ce travail ne peut être cadrée par avance : il peut consister par exemple en enquête, en observation, en modélisation, en expérimentation de pratiques – l'essentiel étant qu'il soit véritablement co-construit et associe intimement les dimensions de dialogue et d'enquête. Pendant la période qui sépare les deux résidences, chaque public en train de travailler bénéficie de sessions à distance qui permettent l'accompagnement méthodologique et le conseil opérationnel.

Le second temps d'immersion s'appuie sur ce travail en commun et en permet la restitution en dialogue avec les éléments issus en parallèle d'autres groupes (s'il y en a). C'est suite à chaque résidence, sur une troisième journée, qu'est organisé un « temps fort » de restitution, qui a vocation à impliquer un public plus large. Dans la logique du travail effectué, il s'agit non seulement de faire un bilan ou de présenter des rendus, mais surtout d'initier de nouvelles perspectives d'actions locales. Chaque résidence aboutit à un livrable original audio et visuel, adapté à une large audience, présentant les résultats du travail d'analyse de la santé commune du territoire, ainsi que des perspectives d'actions découlant de cette analyse. En parallèle, le déroulement de la phase de résidences et les résultats qui en sont issus permettent une validation, et sur les points pertinents, une révision de la méthodologie contextualisée de santé commune issue de la phase préparatoire. La méthodologie validée et révisée est au cœur de la phase de restitution générale et des perspectives d'élargissement ultérieur.

- Le dialogue territorial se termine par une **restitution générale**, afin d'articuler la présentation des résultats propres à chaque contexte (thématique ou géographique) avec les enseignements plus généraux en relation avec la méthodologie validée et révisée.
- Catharsis a l'expérience positive à cet égard du format d'un World Café. Le World Café est une méthode basée sur le pouvoir de conversation qui permet à des participants de s'informer et d'échanger sur des idées en circulant entre de multiples petits groupes sur des durées courtes – généralement une vingtaine de minutes – dans une temporalité dont le rythme est assuré par des animateurs spécialisés. Le format favorise donc diversité des échanges, brassage des publics, circulation des idées et, le plus souvent, émergence de dynamiques nouvelles. Au-delà du support audio et visuel synthétisant de manière créative et originale les résultats des résidences, l'ensemble des éléments audio et visuels produits au cours du projet offre également un septième point de fixation autour du vécu de l'immersion, sans exclure d'autres composantes possibles du World Café émergeant de la concertation. Afin de tirer le maximum de cette approche, il peut également être pertinent d'organiser en clôture un moment à la fois artistique et festif, sous la forme d'un « bal-contact » animé par un artiste.

Les trois phases du dialogue territorial dans sa forme générique expriment l'exigence d'appropriation, dans le cadre géographique contextualisé, des résultats obtenus et de transférabilité de ceux-ci au-delà de ce cadre. Aussi bien le déroulé que la forme des livrables, mais également leur fond, répondent à l'ambition que le territoire puisse s'approprier la connaissance produite à son sujet et les pratiques élaborées en son sein. Cette ambition est celle du « territoire-école », telle que développée ci-après. En effet, l'appropriation étant par essence contextuelle – non seulement à des lieux ou à des thématiques, mais aussi à des publics composés dans leur spécificité et appelés à évoluer selon leur propre dynamique interne – la transférabilité n'est jamais un simple potentiel de réplique. Ce qui peut être répliqué, c'est une méthode de travail, une manière de composer les publics issue d'un cadre conceptuel de portée générale. C'est tout le sens de la mise en place et l'animation expérimentale du laboratoire d'enquête sur la santé commune des territoires : la communauté de recherche et d'apprentissage constituée dans ce cadre se trouve équipée de pratiques et d'expériences effectivement appropriables par les acteurs y compris de territoires autres.

A un niveau plus théorique, on peut s'appuyer à cet égard sur l'élaboration par l'IHEPAT, en synergie et en cohérence avec Catharsis, de la notion d'« épaissement de l'expérience », qui exprime le principe théorique d'un lien inséparable entre dialogue et pratique, pour autant en tout cas que l'on aspire à en faire des vecteurs de transformation, comme c'est le cas de toute approche fondée sur la santé commune. Ces éléments, issus principalement du travail de Patrick Degeorges, sont présentés de manière détaillée sur le site de l'IHEPAT (<https://ihepat.com/fr/demarche>). L'argumentaire de l'IHEPAT a une forte consistance théorique, mais elle s'ancre également profondément dans l'expérience pratique. C'est ce qui dicte le protocole de dialogue territorial ainsi que sa relation étroite avec le dispositif de territoire-école.

Il convient donc de partir des questions suivantes, qui sont éminemment pratiques et pragmatiques : Comment enclencher une action transformatrice à l'échelle du territoire ? Comment soutenir les processus de transformation dans la durée ? Comment mobiliser les ressources de l'État pour renforcer la résilience du territoire ? Comment faire évoluer les pratiques de l'ingénierie territoriale pour prendre en compte la santé commune ?

Les réponses générales, toujours sous réserve de contextualisation et de co-construction, reposent sur :

- L'expérimentation d'une démarche apprenante située ;

- L'inventaire et l'évaluation des savoirs et expériences existantes ;
- La mise en lien des acteurs impliqués dans des projets de « régénération territoriale » et l'accompagnement de l'émergence de nouvelles alliances locales ;
- L'attention au ménagement du territoire.

En les prenant au sérieux, avec le temps nécessaire au déploiement du protocole, on arrive à faire du territoire un territoire-école.

3. L'idée de territoire-école

La notion de territoire-école constitue un apport théorique original de Catharsis, qui a déjà fait l'objet de différentes élaborations ainsi que des expériences pratiques riches, y compris en relation avec la Biovallée dès 2018 (Territory Lab, 2020). Les travaux engagés par Patrick Degeorges ont ainsi donné lieu à des expérimentations dans le cadre de collaboration avec le Parti poétique à propos de la Zone sensible située à Saint-Denis (<https://arpenter.inseinesaintdenis.fr/arpenter1/echange-constructif-l'interview-croisee.html>) et autour du territoire de La Mhotte dans l'Allier (Cayre, Degeorges, Fourt, 2022), qui constitue pour Catharsis un lieu privilégié d'action.

Pour toutes les raisons déjà exposées, « Un développement économique durable et coopératif pour le bien-être et le bien devenir en territoire rural » ne peut résulter de l'application au territoire de recettes générales ou qui, même spécifiques, résulterait d'une élaboration purement technique. Un tel développement traduit nécessairement un processus enraciné, qui résulte de l'intelligence collective contextualisée. De ce point de vue, un « territoire-école », c'est précisément un territoire

- **Où l'on apprend** – qui dispose donc de dispositifs d'enquête et de formation adaptés à son contexte.
- **Qui apprend** – qui associe ses différents acteurs à un dialogue territorial à même d'élaborer une intelligence collective propre au territoire.
- **Dont on apprend** – qui formalise son intelligence contextualisée et la communique de telle sorte que d'autres puissent s'en inspirer.

Si ce cadre théorique rompt évidemment avec toute conception de séparation fonctionnelle de l'école d'avec la société, il exprime en revanche une conception de l'éducation très familière, qui a pu prendre forme, au-delà des institutions formelles, dans le cadre par exemple de l'éducation populaire. Ce qui est spécifique, en revanche, c'est l'ancrage territorial visant à faire du territoire à la fois un sujet et un objet d'apprentissage.

On voit dans cette présentation générique la place centrale qu'occupe le dialogue territorial, fondé sur des protocoles d'enquête spécifiques. Mais on voit également en quoi dialogue territorial et territoire-école se distinguent par leur niveau conceptuel et pragmatique. Un territoire-école ne se définit pas par un protocole de dialogue, nécessairement thématiquement cadré et situé dans le temps et dans l'espace. C'est l'inverse : le territoire devient territoire-école à partir de l'entrelacs des dialogues, conduits dans leur diversité, mais de façon méthodologiquement et conceptuellement cohérente, et surtout en cohérence avec la stabilisation progressive des publics qui deviennent sujets d'intelligence collective. Si la santé commune est conçue comme cadre englobant susceptible de combiner tous les aspects de la robustesse d'un territoire, et donc des formes de son développement économique, on

ne peut en dire autant du capital naturel, ou a fortiori de la comptabilité écosystémique, qui doivent se penser comme supports de dialogue et cadre technique d'enquête.

On note en outre, de manière cohérente avec ce qui a été développé précédemment, que le dialogue territorial ne se limite pas à un temps, avec des résultats obtenus une fois pour toutes. La formalisation de l'intelligence contextualisée et sa communication de telle sorte que d'autres puissent s'en inspirer est au cœur du dispositif de territoire-école et suppose à la fois des dispositifs techniques et institutionnels spécifiques et de manières de faire qui portent l'ambition de transmission – au premier chef en direction du territoire lui-même, mais également au-delà.

4. Contribuer à l'émergence d'un territoire-école pour la santé commune en Biovallée : élaboration théorique

L'élaboration théorique et méthodologique qui précède permet de mieux comprendre la transformation visée, qui est que la Biovallée devienne un territoire-école, au triple sens qui vient d'être précisé. Ce processus ne peut être que d'émergence. On ne « construit » pas un territoire-école comme on construirait un bâtiment scolaire ou même comme on établirait une école, avec non seulement son bâtiment mais aussi tous les moyens techniques et humains qui le vont vivre. Un territoire-école émerge, à condition que les facteurs propices d'émergence soient mis en place.

En même temps, il s'agit de penser avec précision ces facteurs propices et de montrer de manière très pratique qu'ils ont été mis en place. Cela suppose un cadre théorique solide, l'expérience éprouvée au niveau de Catharsis, et un point d'articulation très concret qui permette de concentrer les énergies sur une dimension bien définie de l'émergence visée. Cette dimension, c'est celle du capital naturel, saisie à travers les instruments techniques de la comptabilité écosystémique. Ce point d'articulation, c'est le processus de dialogue territorial qui permet à la fois la co-construction d'un référentiel et la création en commun des conditions de son appropriation.

Ce croisement de l'abstrait et du concret permet l'émergence – d'œuvrer concrètement pour elle sinon, par sa nature, de la planifier – par deux biais essentiels. D'une part, les enjeux du capital naturel sont *exemplaires*, y compris par les effets de rupture qu'ils induisent, de ce qu'un territoire-école doit être en mesure d'appréhender. D'autre part, les pratiques du dialogue territorial, et notamment les pratiques très concrètes et situées d'enquête, ont une portée qui dépasse l'objet particulier de l'enquête. Les pratiques sont *transformatrices* : elles n'induisent pas seulement des connaissances acquises, mais une évolution du rapport au monde. Or, ces transformations sont précisément celles que requiert l'émergence d'un territoire-école, y compris et surtout au-delà de l'objet somme toute arbitraire (en termes théoriques) qui a servi de cadre au processus de facilitation de l'émergence.

Références bibliographiques

Argüello, J., Negrutu I, & Weber J.-L. (2018). Evaluations environnementales. In: *Dictionnaire juridique des transitions écologiques*. Dir. François Collart Dutilleul et al., Institut Universitaire Varenne Eds, Collection: Transition & Justice, Vol. 18, pp 387-391.

Argüello, J., Velazquez J.A. (2019). *Implementing Ecosystem Natural Capital Accounting Methodology to the Rhone watershed: the proof-of-concept*, Thesis, sept. 2019, 251 pages.

Argüello, J., Salles J.-M., Couvet D., Smets B., Weber J.-L., & Negrutiu, I. (2020). The landscape of environmental evaluation methods. *Open Science Framework* (<https://osf.io/k3e69/>).

Argüello, J., Weber J.-L., Negrutiu I. (2022). Ecosystem Natural Capital Accounting. Proof-of-concept – the landscape approach at a territorial watershed scale. *Quantitative Plant Biology*, Vol. 3, DOI: <https://doi.org/10.1017/qpb.2022.11>

Argüello, J., Salles J.-M., Couvet D., Smets B., Weber J.-L., & Negrutiu, I. (2023) *The landscape of environmental evaluation methods. Measuring what Counts for Ruling what Matters* (in press, Presses Universitaires de Strasbourg).

de Castaneda, RR., Villers, J., Faerron Guzman, C.A., Eslanloo, T., de Paula N., et al. (2023), One health and Planetary Health research: leveraging differences to grow together. *Lancet Planetary Health* 7, e110-e111

Collart Dutilleul ,F. (2021). *Nourrir. Quand la démocratie alimentaire passe à table*. Les Liens qui libèrent. Paris.

Collart-Dutilleul F., Hamant O., Negrutiu I., & Riem F. (2023). *Manifeste pour une santé commune*, Utopia Ed.

Degeorges Patrick (2020), *Osons la précaution !* (Séminaire Soutenabilités, Contribution Covid-19 : pour un « après soutenable », France Stratégie.

Degeorges, Patrick, Xavier Fourt, Patrice Cayre, Territoires, Écoles de la Terre. Manifeste, in *Expériences pédagogiques depuis l'Anthropocène*, Diego Landivar (dir.) Editions des archives contemporaines, Coll. «Etudes des sciences et Histoire des techniques», France, ISBN : 9782813004239, 162p., 2021.

Degeorges Patrick, Faire la paix avec la Terre, in *Le droit, à quoi bon ? : Mélanges en l'honneur d'Alain Bernard*, Fabrice Riem (dir.), IFJD, 2021.

Degeorges Patrick, Forms of Experienced Environments: Questioning Relations between Humans, Blanc N., Manola T. and Degeorges P., *Aesthetics and Sciences*, Cambridge Scholars Press, 2020.

Patrick Degeorges et Anne Lalo, L'acceptabilité sociale des tirs de loups, 2017, *Histoire & Sociétés Rurales* /1 (Vol. 47).

Patrick Degeorges, P. Puydarrieux, et al. Cadre Conceptuel de l'EFESE (Evaluation Française des Ecosystèmes et des Services Ecosystémiques), avril 2017, publié par le Service de l'économie, de l'évaluation et de l'intégration du développement durable du Ministère chargé de l'environnement.

Patrick Degeorges, Transforming conservation science and practice for a post-normal world, Colloff, M.J., et al. *Conservation Biology* 31, 2017.

Patrick Degeorges, An integrative research framework for enabling transformative adaptation. Colloff, M.J., et al. *Environmental Science and Policy* 68, 87-96.

Faure-Muntian V. (2018). Données géographiques souveraines (D.G.S.), rapport au Gouvernement, juillet 2018.

Pierre-Yves Guiheneuf, Françoise Cauchoux, Philippe Barret et Patrice Cayre (dir.), *La formation au dialogue territorial. Quelques clés issues d'une réflexion collective*, Educagri éditions, 2006.

Horton, R. & Lo, S. (2014). Comment. Protecting health: the global challenge for capitalism. *The Lancet*, 383(9917), 577–578.

ILO, International Labour Office (2014) *World social protection report 2014/15: Building economic recovery, inclusive development and social justice*. Geneva: ILO. Available from: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowTheme.action?id=3985>.

Laurent, E. (2020). *Et si la santé guidait le monde ? L'espérance de vie vaut mieux que la croissance*. Les Liens qui libèrent. Paris.

Lerner, H., & Berg, C. (2017). A comparison of three holistic approaches to health: One Health, EcoHealth, and Planetary Health. *Front. Vet. Sci* 4, 163. doi: 10.3389/fvets.2017.00163.

Lindner, E.G. (2012). *A Dignity Economy: Creating an Economy that Serves Human Dignity and Preserves Our Planet*. Lake Oswego, OR, USA: Dignity Press.

Negrutiu, I., Frohlich, M. W., & Hamant, O. (2020). Flowering plants in the Anthropocene: A political agenda. *Trends in Plant Science*, 25(4), 349-368.

Negrutiu, I., (2022). A Compass for Resource Justice and Planetary Health: Food Systems and Global Pollution. *Resources, Conservation & Recycling*, 106229

Ostrom, E. (2009). A general framework for analyzing sustainability of social-ecological systems. *Science* 325: 419-422. <http://dx.doi.org/10.1126/science.1172133>

Parmentier, H., Argüello, J., Merchez, L., Negrutiu, I. (2021). Ingrédients et propositions pour définir les contours d'un observatoire en réseau du capital écologique du Bassin versant rhodanien : apports des démarches OSAGE (Observatoire scientifique en appui aux gestionnaires de territoire) et CECN (Comptabilité écosystémique du Capital Naturel). *J. Interdisciplinary Methodology and Issues in Science*, DOI : <https://doi.org/10.46298/jimis.8765>

Préfecture Auvergne-Rhône Alpes, *Stratégie Eau-air-sol de l'état en Auvergne Rhône-Alpes* (SGAR) (mars 2020), rapport : <http://www.drome.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-actionseau-air-sol.pdf>.

Raworth, K. (2012). A safe and just space for humanity: can we live within the doughnut. *Oxfam Policy and Practice: Climate Change and Resilience*, vol. 8. pp. 1–26.

Territory Lab, « Territoire vivant. Recherche action transmission (RAT) », 2020, <https://territory-lab.com/wp-content/uploads/2020/03/dossier-t-vivant-v2-20022020.pdf>

Vardon, M.J., Keith, H., Burnett, P. & Lindenmayer, D.B. (2021) From natural capital accounting to natural capital banking, *Nature Sustainability* 4, 832-834.

Whitmee, S., Haines, A., Beyrer, C., Boltz, F., Capon, A.G. & de Souza Dias, B.F. et al. (2015) Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation – Lancet Commission on planetary health. *The Lancet* 386, 1973–2028.