



APPEL A CONTRIBUTION POUR L'ATELIER n°11 « Santé et Territoire »

Président(e)s d'atelier :

Jihane SEBAI

Aline LEMEUR

Carine CATELIN

UVSQ- IAE- LAREQUOI



UVSQ- IAE- LAREQUOI



Université Dijon/CREGO



Coordonnées où transmettre votre proposition :

colloque.dijon2023@airmap.fr

Track « 11 » - Health and Territory

The objective of this workshop is to take a cross-examination (academic and professional) on the one hand, on the problems experienced by structures/institutions of care and health in times of crisis. On the other hand, we will seek to highlight the changes that this crisis has induced in terms of organizational, functional, managerial and process impacts.

1°. OBJECTIFS DE L'ATELIER

L'objectif de cet atelier consiste à porter un regard croisé (académique et professionnel) d'une part, sur les problématiques vécues par les structures/établissements de soin et de santé en période de crise. D'autre part, nous chercherons à mettre en évidence les changements que cette crise a induit en termes d'impacts organisationnels, fonctionnels, managériaux, processuels.

2°. CONTEXTE, ENJEUX ET QUESTIONNEMENTS

La crise, qui étymologiquement associe les termes « jugement » et « décision », peut se définir comme un phénomène pouvant entraîner des changements importants. Elle peut également nécessiter une prise de décision sous tension, où des tendances et des positions peuvent s'opposer (Gargani, 2016). Les crises sont parfois considérées comme un vecteur de changement organisationnel salvateur pour les organisations (Rochet et al., 2008). Cependant elles peuvent aussi causer leur disparition si elles sont mal gérées. En effet, les crises s'accompagnent de risques multiples nécessitant une gestion particulière et exigeant une révision des pratiques

d'une organisation, de son mode de fonctionnement, voire même parfois de sa vision. Les pratiques conventionnelles peuvent ne plus suffire face à de tel contexte appelant à des changements opérationnels, structurels, organisationnels et managériaux.

Néanmoins, loin d'être uniquement synonyme de contrainte, la crise peut également se percevoir comme une opportunité pour repenser les stratégies et les pratiques. C'est en effet ce que subissent les établissements publics et français en l'occurrence. Si la crise budgétaire avait déjà bousculé leurs pratiques depuis quelques années, la crise pandémique puis la guerre en Ukraine et l'inflation qu'elle a engendrée ont accentué les différentes contraintes pesantes sur le service public et notamment celui des soins et de la santé.

De telles tensions ont obligé les structures de prise en charge à repenser leur système en adoptant de nouvelles pratiques managériales et organisationnelles et en développant des mécanismes d'adaptation pour être **agiles et résilientes**. Une remise en question du modèle organisationnel et des moyens jusque-là déployés s'est imposée et a incité les acteurs du changement à revoir leur fonctionnement, à repenser les relations professionnelles –internes et externes- dans le cadre de la prise en charge du patient, à repenser le maillage territorial et à réinventer l'organisation et les pratiques. Nous assistons par conséquent à une vraie remise en cause du management dans les organisations sanitaires où la réorganisation du système de santé devient une issue majeure (Dumez et al, 2020 et Bocher et al. 2020). Cela requiert un engagement collectif et individuel fort, une adoption de nouveaux modes de travail pour gagner en agilité et faire mieux face à la raréfaction des ressources et moyens.

De leur côté, les autorités institutionnelles et les opérateurs de service ont été mis au défi de s'adapter très rapidement pour répondre à l'afflux des patients notamment chroniques et aux demandes hétérogènes. Des actions multiples émanant des autorités institutionnelles, des professionnels de la santé et des acteurs territoriaux se sont combinées pour améliorer la collaboration entre les acteurs médicaux, paramédicaux, sociaux et institutionnels afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients et usagers dans un contexte complexe. Ainsi, au regard de la richesse des actions entreprises et des changements induits une grande variété de sujets mérite d'être analysée.

3°. TYPE DE CONTRIBUTION ATTENDUE

Dans le cadre du présent atelier nous souhaitons offrir un espace d'échanges et de discussions entre chercheurs et professionnels concernés par la thématique. Sont plus particulièrement attendues des communications sur l'impact de la crise sur les changements des modèles organisationnels, fonctionnels et managériaux des structures de santé ; sur la capacité d'agilité et de flexibilité des structures et l'évolution de leur rôle et place dans le schéma sanitaire, sur leur aptitude et gestion du changement, sur le rôle des professionnels et le développement des systèmes d'information pour prendre en compte notamment les changements au niveau des politiques sanitaires, les contraintes territoriales et les évolutions réglementaires, etc. Il s'agit aussi d'interroger les pratiques et les initiatives professionnelles, institutionnelles et/ou territoriales, ainsi que les évolutions des démarches stratégiques agiles de l'ensemble des acteurs du champ.

Les contributions conceptuelles qui proposent des analyses distanciées ou des études internationales comparatives sont également appréciées.

La liste non exhaustive suivante propose quelques exemples de thèmes qui pourront être traités :

- La crise sanitaire et les changements apportés dans les structures de santé
- Agilité et résilience des établissements de soins et de santé en période de crise
- Le rôle du Territoire et ses acteurs sur l'agilité des organisations/structures de santé
- Les changements opérationnels, organisationnels, fonctionnels, structurels et managériaux des établissements de santé
- Les technologies de l'information et de la communication (télémédecine et télésanté), leur perception et impact dans la prise en charge
- Le rôle des acteurs institutionnels pendant la crise
- La gestion des ressources humaines en période de crise (pénibilité, manque d'attractivité)
- L'évolution du paradigme des autorités institutionnelles dans le champ de la santé
- Culture métier, visions et valeurs des soignants en période de crise sanitaire
- Culture organisationnelle et valeurs du service public vs contexte de crise