

Management de la diversité institutionnelle en situation extrême : le cas de la coordination de la prise d'appels d'urgence lors de la crise sanitaire “ Covid-19 ”

Pauline Lenesley

► To cite this version:

Pauline Lenesley. Management de la diversité institutionnelle en situation extrême : le cas de la coordination de la prise d'appels d'urgence lors de la crise sanitaire “ Covid-19 ”. Bulletin Interactif du Centre International de Recherches et Études Transdisciplinaires, 2020, Que-ferons nous de cette épreuve?, 25. hal-03052256

HAL Id: hal-03052256

<https://hal-normandie-univ.archives-ouvertes.fr/hal-03052256>

Submitted on 10 Dec 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Management de la diversité institutionnelle en situation extrême :

le cas de la coordination de la prise d'appels d'urgence lors de la

crise sanitaire « Covid-19 »

Pauline Lenesley

Une situation extrême est une situation définie comme une situation risquée, évolutive et incertaine (Lièvre 2009). Les urgences et les secours sont des situations extrêmes et leur gestion requiert une multitude d'intervenants appartenant à des institutions diverses (Godé 2019). Dans le cadre des crises sanitaires, nous sommes face à des situations extrêmes. En effet, la crise sanitaire peut être définie selon Crocq (2009) comme le moment crucial dans la vie d'un groupe, d'une population qui marque une rupture de continuité dans un contexte d'incertitude de l'évolution des événements pouvant menacer les valeurs, les objectifs et le fonctionnement de ces individus et groupes qui prennent pleinement conscience des enjeux majeurs pour leur liberté et leur intégrité. Gilbert (2011) à travers des exemples de crises sanitaires, présente deux types d'analyses. La survenue de crises sanitaires peut être analysée comme les conséquences de dysfonctionnements dans la gestion des risques sanitaires qui auront un retentissement social et politique. Mais elles peuvent aussi révéler des dynamiques sociales et politiques initiées par des acteurs extérieurs au champ de la Santé Publique ayant des conséquences sur la sécurité sanitaire. Ces deux types d'analyse peuvent être formulées pour la gestion de la crise Ebola (Gasquet Blanchard 2019) qui a montré la difficulté à positionner les apports des recherches en sciences humaines et sociales au sein d'un monde la recherche mobilisé autour de l'urgence médicale. En effet, penser crise sanitaire, nécessite d'associer la notion de risque et la notion d'urgence. Penser le risque c'est alors s'intéresser aux processus sociaux en cours dans une société donnée, c'est prendre en compte « *les stratégies, actes, idéologies, technologies et savoirs face à la menace épidémique* » (Gasquet Blanchard 2019, p12). Confier la prise en compte de l'ensemble de ces aspects à une institution unique, c'est faire le pari qu'elle est véritablement pluri, inter et transdisciplinaire. Dans notre thèse (Lenesley 2018), nous avons montré toute la richesse des équipes de secours d'urgence préhospitalières caractérisées par une grande diversité institutionnelle : professionnels hospitaliers, médecine de ville, sapeurs-pompiers, ambulanciers, associations agréées de protection civile etc. Notons, que l'ensemble de ces professionnels interagissent dans le cadre d'appartenance institutionnelle elles-mêmes

diverses (hôpital, collectivité territoriale, service de l'Etat...). Cette diversité de professionnels assure la prise en charge de situations particulièrement incertaines et à risques mais surtout, par essence, toujours différentes. La possibilité d'association d'expertises très variées permet d'envisager de très nombreux scénarii de prise en charge. L'approche du risque est également documentée des expériences d'un ensemble de professionnels aux formations et spécialisations techniques très diverses permettant aux équipes d'appréhender des situations où la menace est plus proche du danger que de la probabilité (Lenesley 2019).

Lors de la crise COVID-19, nous avons étudié comment la diversité institutionnelle (cadre d'analyse d'Ostrom 2005) s'est activée lors de la phase d'alerte de la crise COVID 19 (mars 2020) pour anticiper l'afflux des appels liés aux suspicions d'infection COVID 19. Alors que les services hospitaliers du département étaient en tension pour assurer l'afflux d'appels d'urgences et de patients, les services de la sécurité civile (dont les sapeurs-pompiers) ont pris le relais des missions effectuées par le SAMU et l'hôpital en totalité pendant plusieurs heures lors des périodes de tension. Cette organisation n'a été possible que parce que la diversité des institutions en présence a été préservée alors que la tendance est plus à la fusion globalisation des services publics. Ce département a su puiser dans les expertises locales pour justifier le maintien des identités propres institutionnelles et donc a pu disposer pour cette crise d'un système de secours adaptable de manière réactive qui se construit avec la mise en place systématique de retour d'expériences inter-institutionnels.

La gestion de cette crise au sein de ce département nous permet de documenter une nouvelle fois tout l'intérêt de maintenir de la diversité dans notre offre de service public. Ce que nous avons précédemment montré dans le contexte de la gestion des urgences pré-hospitalières courantes (Lenesley 2018). A l'aide de cette étude, nous mettons en évidence toute la valeur de notre système institutionnel complexe ; l'activation et l'expression de toutes les expertises réparties entre les différentes parties prenantes conditionnent son fonctionnement efficient. Dès lors, ce n'est sans doute pas un « choc de simplification », avec suppression/fusion d'institutions, qu'il conviendrait de mener, mais bien plutôt des processus de mutualisations raisonnés qui trouveraient leur fondement dans des retours d'expériences inter-institutionnels transdisciplinaires.

Bibliographie

Crocq, L., Huberson, S., & Vraie, B. (2009). *Gérer les grandes crises* (1re éd.). Odile Jacob.

- Gasquet-Blanchard, C. (2019). *Ebola, géographie d'une crise sanitaire : 1994-2005*. Presses Universitaires de Rennes.
- Gilbert, C. (2007). « Les crises sanitaires de grande ampleur : Un nouveau défi ? » La Documentation Française. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00370140>
- Gilbert (2011) « Les différentes facettes de la crise sanitaire ; Questions de santé publique » gis-iresp n°12 mars 2011
- Godé, C., Lenesley, P., & Buthion, V. (2019). « A polycentric view of coordination in extreme action teams : Insights from pre-hospital emergency teams. Recherches en sciences de gestion », n°133(133), 163-190. <https://doi.org/10.3917/resg.133.0163>
- Lenesley, P. (2018). *Coordination d'équipes et polycentricité : Approche pratique d'une analyse institutionnelle de la coordination des équipes de secours d'urgence préhospitaliers de la Manche* [Theses, Lyon]. <http://www.theses.fr/2018LYSE2083>
- Lenesley, P., & Blin, P.-C. (2019). « Acceptabilité du risque et polycentricité : Le cas de l'intervention des acteurs du secours maritime de grande ampleur en exercice. » <https://hal-normandie-univ.archives-ouvertes.fr/hal-02369992>
- Lièvre P., Gautier A. (2009) « Les registres de la logistique des situations extrêmes : des expéditions polaires aux services d'incendies et secours » *Management & Avenir* (4) 196-216.
- Ostrom, E. (2005). *Understanding Institutional Diversity*. Princeton : Princeton University Press.