



Colloque « Coopération et Etablissements de santé » Approche pluridisciplinaire

EHESP, Paris, 17 octobre 2017

Appel à communication

Dès 1970, la loi Boulin¹ a placé, la coopération entre établissements de santé au cœur de la réforme hospitalière et aux fondements mêmes de la structuration de l'offre hospitalière. « *Toutes les réformes suivantes porteront l'ambition de poursuivre l'adaptation et la recomposition de l'offre de soins en renouvelant et en améliorant les outils de restructuration et de planification* » (Couty, E. 2009, p. 249)².

« *Le changement sur ordonnance* »³ imposé au secteur public présente toutefois des résultats contrastés au regard des dispositifs et outils mis en place. Le mouvement de concentration, a touché davantage le secteur privé que public, ainsi que le rappelait récemment l'étude d'impact du projet de loi de modernisation de notre système de santé déplorant que « *rare sont les opérations de rapprochement plus intégrées dans le secteur public* »⁴.

Progressivement, la coopération entre établissements de santé, transcendant les régimes juridiques et multipliant les véhicules juridiques, s'est érigée en modalité alternative aux opérations de fusion dont l'impact semble limité⁵. La coopération est présentée comme un moteur de modernisation, puis de rationalisation et désormais de restructuration de l'offre hospitalière⁶.

1 Loi n° 70-1318 portant réforme hospitalière du 31 décembre 1970

2 Couty E. (2009), « Les restructurations dans le secteur hospitalier », in *Traité d'économie et de gestion de la santé*, sous la direction de Bras PL., De Pourville G., Tabuteau D. SciencesPo Les Presses, Editions de Santé, pp. 247 – 254.

3 Minvielle E., Contandriopoulos A.P. (2004), « La conduite du changement. Quelles leçons tirer de la restructuration hospitalière ? », *Revue Française de gestion*, volume 30, n°150, pp. 29 – 53

4 Projet de loi relatif à la santé, Etude d'impact, 14 octobre 2014 p. 2

5 IGAS (2012), *Fusions et regroupements hospitaliers : quel bilan pour les 15 dernières années?*, Rapport IGAS RM2012-020P, mars 2012

6 C. Keller, M. Louazel, M-L. Moquet-Anger, *Les outils juridiques de coopération issus de la loi HPST : des instruments au service de la restructuration de l'offre hospitalière ?*, RDSS, 2013, p.687.

Plus d'un an après la mise en place du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), mesure restructurante de l'offre hospitalière⁷, les coopérations inter-hospitalières forment, au carrefour de l'économie, de la gestion, du management et du droit, un terrain propice et particulièrement fécond pour croiser analyse juridique, approches stratégique et managériale.

Aussi, le croisement et la mise en miroir d'analyses et de points de vue constituent le fil rouge du colloque portant sur les coopérations des établissements de santé, initié par l'EHESP et réalisé en partenariat avec l'Association Française de Droit de la Santé (AFDS) et avec le soutien de l'Association de Recherche Appliquée au Management des Organisations de Santé (ARAMOS).

Ce parti pris se décline à travers:

- **Une approche pluridisciplinaire** : deux disciplines, la science juridique et les sciences de gestion et de management se feront écho, se compléteront autour de la thématique de la coopération des établissements de santé
- **Une approche dialectique et complémentaire**, croisant contributions académiques et retours d'expériences.
- **Une approche croisée** entre secteur public et secteur privé.

Les communications attendues porteront sur les thèmes suivants, sans qu'ils constituent une liste exhaustive :

- Coopération planification et restructuration ;
- Coopération concurrence et stratégie de groupe ;
- Modélisation juridique, organisationnelle, économique, financière et fiscale de la coopération ;
- Impacts et Evaluation de la coopération ;
- Coopération et ressources humaines ;
- Coopération et responsabilités ;

Deux modalités de communication pour les ateliers sont proposées :

- des communications orales de type académique ou de retours d'expériences réalisées dans le cadre d'ateliers ;
- la présentation d'une communication sous forme de poster présentant un projet réalisé.

Chaque atelier mixera, en fonction des communications retenues par le comité scientifique, d'une part, les deux champs disciplinaires et d'autre part, contributions académiques et professionnelles.

7 Le caractère restructurant de l'offre de santé porté par le GHT a été souligné à diverses reprises par Mme la Ministre de la santé au cours des débats et travaux parlementaires, précédant l'adoption le 26 janvier 2016 de la loi de modernisation de notre système de santé.

Modalités de soumission :

- Les propositions de communication à caractère scientifique se feront sur la base d'un résumé long (5 pages maximum) : problématique traitée, méthodes utilisées, terrain d'étude et/ou données mobilisées, principaux résultats, contribution théorique, empirique, ou professionnelle.

Une page de garde avant le résumé long avec les coordonnées de l'auteur et un résumé de 5 à 10 lignes maximum complété des mots clés.

Envoi sous format Word.

- Les propositions de retours d'expériences de la part de professionnels, ainsi que les propositions de posters se feront sur la base d'un résumé d'une page : le contexte du projet exposé, les principaux résultats ou enseignements mis en avant. Envoi sous format Word.

Résumé et projets de communication à adresser à :

celine.lefevre @ehesp.fr ; anais.gregoire@ehesp.fr

Calendrier :

- a) Réception des résumés : **18 juin**
- b) Retour sélection par le comité scientifique : **13 juillet**
- c) Réception des communications définitives et sélectionnées : **10 septembre**

Déroulement du colloque :

Le colloque se déroulera sur une journée le 17 octobre sur le site parisien de l'EHESP.

- Deux ou trois conférences académiques introductives ;
- Des ateliers de présentation des communications ; chaque atelier durera 1h30 et permettra la présentation et la discussion de trois communications.
- Conférence conclusive.

Politique de valorisation :

Pour les communicants qui le souhaitent, sous réserve de finalisation des discussions en cours avec des éditeurs, une seconde sélection des communications sera opérée, pour publication dans des revues académiques de droit et de gestion ou sous forme d'ouvrage collectif.

Comité scientifique

Benoît Apollis, Maître de conférences, Université Paris 10
Christophe Baret, Professeur Université d'Aix – Marseille
Valérie Buthion, Maître de conférences, Université Lyon 2
Irène Georgescu, Professeur Université de Montpellier, Présidente d'ARAMOS,
Catherine Keller, enseignant-chercheur EHESP, EA 4640 Institut de Droit Public et de
Science politique-Rennes 1
Michel Louazel, enseignant-chercheur EHESP, EA 7348 MOS
Etienne Minvielle, Professeur, Directeur EA 7348 Management des organisations de santé
(MOS) - EHESP,
Marie-Laure Moquet-Anger, Professeur Université de Rennes I, Présidente de l'AFDS
Thierry Nobre, Professeur, Université de Strasbourg
Annick Valette, Maître de conférences, Université de Grenoble

Frais d'inscription et de participation :

L'inscription au colloque est obligatoire.

Les frais d'inscription couvrent les repas et les pauses café ;

Enseignants, professionnels : 150 Euros (prise en charge formation continue possible)

Etudiants, élèves EHESP : 15 Euros.

Informations complémentaires et contacts

celine.lefebvre @ehesp.fr ; anais.gregoire@ehesp.fr