



HAL
open science

Intelligence en santé publique - Système agile de gestion de crise sanitaire pour les territoires

Nicolas Moinet, Bryan Mestre, Frederique Autin, Jordan Besson, Emmanuelle Cargnello-Charles, Emilie Guichard, Anne Krupicka, Meriem Mengi Elayoubi, Jérôme Méric, Virginie Migeot, et al.

► **To cite this version:**

Nicolas Moinet, Bryan Mestre, Frederique Autin, Jordan Besson, Emmanuelle Cargnello-Charles, et al.. Intelligence en santé publique - Système agile de gestion de crise sanitaire pour les territoires. Agir en situation d'incertitude et de controverse : quels enseignements pour la santé publique?, Oct 2021, Poitiers, France. hal-04572106

HAL Id: hal-04572106

<https://hal.science/hal-04572106v1>

Submitted on 10 May 2024

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.

Introduction

Prévisible et même prévue, la crise de la COVID-19 n'a pourtant pas été anticipée, les multiples acteurs devant y faire face étant à la fois mal préparés et peu coordonnés. **Prévoir n'est donc pas anticiper et cette crise sanitaire doit être également comprise comme une crise de management.**

- Nous cherchons ainsi à remédier à ce manque d'agilité collective et développer un système d'Intelligence en santé publique qui soit en mesure de **prévenir, anticiper et gérer les risques socio-logistico-économiques d'une crise sanitaire** telle que la COVID-19.
- Dans cet objectif, les trois volets de ce projet s'attachent à évaluer les dispositifs de coordination des acteurs et comprendre les représentations, attitudes et comportements relatifs à la pandémie.

Intelligence en santé publique

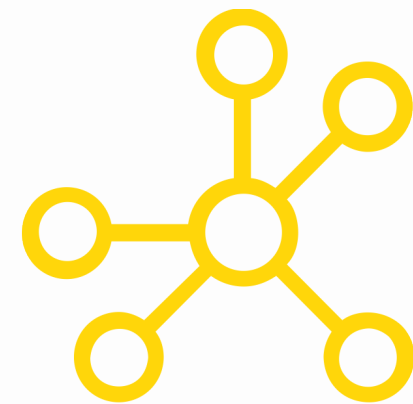
Systeme agile de gestion de crise sanitaire pour les territoires

Nicolas Moinet, Bryan Mestre, Frédérique Autin, Jordan Besson, Emmanuelle Cargnello-Charles, Emilie Guichard, Anne Krupicka, Meriem Mengi, Jérôme Méric, Virginie Migeot, Oumaima Omari, Flora Sfez.



1 Le suivi populationnel à l'heure du Covid 19 : une approche par la théorie de l'acteur-réseau

- La santé publique fait aujourd'hui face à un défi important : assurer une cohérence des actions entre les acteurs en présence (hôpitaux, cliniques, médecins de ville, maisons de santé, EHPAD, paramédical et l'ensemble des parties prenantes du système de santé français).
- Une telle démarche repose à la fois sur des orientations politiques, des mécanismes incitatifs, et surtout un système d'information partagé.
- Elle nécessite des modes d'organisation transversaux et agiles¹, à travers lesquels la structure s'adapte aux besoins immédiats et à venir de la population.
- **Le programme de cette recherche vise dans un premier temps à analyser comment le suivi et la prise en charge des patients atteints de COVID 19 se sont mis en place dans les territoires de la Nouvelle Aquitaine.**
- Il s'agit ensuite de produire des préconisations pour engager une démarche populationnelle à l'échelle de la région.



- Nous procédons en deux phases : l'une de diagnostic, et l'autre de prescription. La phase de diagnostic vise à faire émerger des récits et les problématiques que la crise a suscitées.
- **1. Recueil de données** : une série d'entretiens (et possibles vidéographies) avec des représentants de chacun des acteurs du réseau de santé aux différentes échelles territoriales (ARS, Assurance Maladie, Ordre des médecins, Ordre des pharmaciens, Hôpitaux, Cliniques, Pharmacies, Cabinets d'infirmier et EHPAD). Il s'agira de cerner les situations de gestion (Girin, 1990) vécues au cours de l'épidémie.
- **2. Analyse des données** : par situation dans un premier temps. Elles donneront lieu à des monographies. Il s'ensuivra une analyse intercas pour faire émerger les problématiques transversales aux situations étudiées.

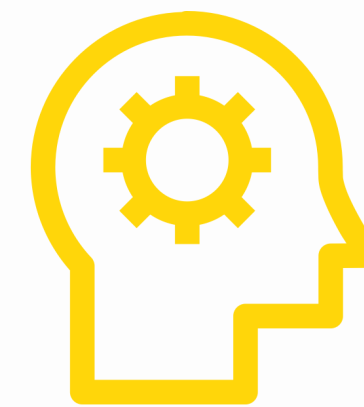
Méthodes

Résultats et Discussions

2 Gérer la pénurie pendant la crise du covid : l'incursion du discours gestionnaire dans le contrôle des experts.

- La crise de la Covid-19 a mis en évidence plusieurs séquences : une première pendant laquelle les centres de décisions politiques nationaux ont délégué des décisions aux experts et aux praticiens. Puis une seconde séquence a conduit à une reprise en main du politique au niveau national. **L'enchaînement de ces séquences a induit une confusion sur le rôle respectif des politiques et des experts.** Comment envisager l'interaction de ces acteurs afin d'éviter tout effet cacophonique ou des dysfonctionnements ? Quelles dynamiques de contrôle ont été à l'œuvre ?
- **Le but de cette recherche est d'identifier les formes de contrôle des experts à l'œuvre sur le territoire** pour déterminer quels espaces doivent être réservés aux différentes catégories d'acteurs et mieux envisager la teneur de leurs interactions.
- La pénurie de matériel médical et de produits pharmaceutiques pendant la crise, a mis en évidence une situation de gestion dans laquelle les experts sont des parties prenantes et permet d'établir une monographie⁴.
- La méthodologie déployée repose sur trois phases : une phase de construction pour identifier les dynamiques de contrôle des experts en région Nouvelle-Aquitaine ; une phase d'identifications et d'analyse des interactions entre les acteurs et la dynamique collective du contrôle et conformément au cadre d'analyse de l'acteur-réseau³, une phase à venir, de restitution de la monographie et des préconisations de contrôle des experts sont réalisées.

Des enjeux de gestion.



- L'impératif de gestion des matériels a conduit à une forte réactivité organisationnelle, comme l'illustre la dotation quotidienne en EPI, qui permettait le contrôle des consommations et la collectivisation des stocks épargnés dans les services.
- Le manque effectif de matériel a conduit à des **changements fréquents de protocoles, en arbitrant les exigences scientifiques et les possibilités matérielles par un calcul bénéfices/risques.** Cela s'est accompagné en amont d'un travail de coordination entre différents experts, et en aval d'un travail d'échange et de pédagogie auprès des personnels opérationnels concernés.
- L'atteinte d'objectifs médicaux-hygiéniques et gestionnaires, redoublée de l'absence de pressions financières, a été propice à une **situation de collégialité** et a non seulement abouti à un **transfert horizontal de compétences entre scientifiques et gestionnaires mais aussi à un changement durable de rapports**, malgré le retour récent de tensions.

3 Les facteurs d'influence à l'adoption des gestes barrières : arbitrage entre risque, confiance dans l'autorité et normes.

- Améliorer les actions de santé publique nécessite d'interroger ce qui prédit l'appropriation des mesures de prévention de la part d'un public ciblé.
- Les modèles comportementaux développés en psychologie suggèrent que l'adoption de gestes de protection sont notamment dus à la perception des risques liés à la maladie, des coûts/bénéfices perçus des gestes barrières, de l'aspect normatif de ces gestes et de la confiance envers les autorités⁴.
- **L'objectif de cette recherche est d'identifier les facteurs explicatifs de l'adoption de gestes barrières efficaces et peu appliqués par les habitants de la région.**
- Une enquête quantitative interroge les facteurs susmentionnés sur l'adoption de quatre comportements de protections.
 1. Rester confiner.
 2. Éviter les regroupements.
 3. Maintenir une distance de 2 mètres.
 4. Se faire vacciner.
- Un questionnaire a été administré auprès d'utilisateurs néo-aquitains entre mai et juin 2021 (n=1132). Plusieurs modèles d'équations structurelles ont été testés afin de quantifier les relations entre variables.

La confiance en l'efficacité prime sur la confiance envers les autorités.

- Les principaux résultats indiquent que les quatre comportements interrogés présentent une variance expliquée différente, avec une structure explicative qui leur est propre.
- En fonction de la mesure barrière que l'on souhaite encourager, les actions à mener pourraient être construites de façon spécifique.
- L'intention vaccinale est le comportement le mieux traduit par le Health Belief Model et nos modèles alternatifs incluant l'effet de la norme et de la confiance.
- **Le rôle de la confiance en les autorités est plus complexe** que ce que la littérature existante suggère.
- Les **principaux éléments** contribuant à l'adoption des mesures de protections investiguées sont :
 - En percevoir des bénéfices en tant qu'utilisateur.
 - Suivre les recommandations faites par les autorités.



Conclusion

- Nous formulerons des préconisations propres à fournir des éléments de réponse aux problématiques identifiées.
- Le cadre d'analyse de l'Acteur-Réseau doit être utilisé à des fins normatives et non descriptives^{2,3}.

Conclusions

- **L'appropriation du discours gestionnaire** par les politiques et les scientifiques a conduit à de nouvelles pratiques en matière de santé publique.
- **La crise du covid 19 serait-elle révélatrice d'un changement de paradigme ?** Ni le savant ni le politique permettent de réduire l'incertitude mais est-ce le gestionnaire ?

- **La combinaison des facteurs traditionnellement utilisés pour expliquer les comportements relatif à la santé (HBM) et de ceux récemment mobilisés (confiance) permet de pondérer leurs importances respectives.**
- Retrouvez une **présentation orale détaillée le 15/10 à 8 h 30 lors de la session SC 22 - Covid-19 : Acceptabilité des mesures de prévention.**

Références :

1. Couturier, Yves et al. *L'intégration Des Services En Santé: Une Approche Populationnelle*. Presses De L'Université De Montréal, 2016.
2. Latour, Bruno. *Reassembling the social: an introduction to actor-network-theory*, Oxford University Press, 2005.
3. Grenier, Corinne. « Construire la diversité des acteurs pour innover. Le cas d'un réseau de santé », *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, vol. 15, 4, no. 1, 2015, pp. 66-84.
4. Girin Jacques. « L'analyse empirique des situations de gestion : éléments de théorie et de méthodes », dans A.-C. Martinet (coordination), *Épistémologies et Sciences de Gestion*, Éditions Economica, Paris, 1990, p. 141-181.
5. Walrave Michel et al. « Adoption of a Contact Tracing App for Containing COVID-19: A Health Belief Model Approach », *JMIR Public Health Surveill.*, vol. 6, n.3, 2020 ; Dohle, Simone et al. « Acceptance and Adoption of Protective Measures During the COVID-19 Pandemic: The Role of Trust in Politics and Trust in Science » *Social Psychological Bulletin*, vol. 15, no. 4, pp 1-23.

Financier du projet :



En savoir plus sur le projet et devenir partenaire :

