

Institutions de soin : crises et transformations aux Nords et aux Suds École thématique interdisciplinaire de recherche

Marseille, 25-29 novembre 2019

En vue de former de jeunes chercheurs et chercheuses - doctorat et post-doctorat – dans une perspective interdisciplinaire aux enjeux liés aux transformations des institutions de soins aux Nords et aux Suds, au cœur de l'actualité de la recherche en sciences sociales de la santé, l'EHESS organise dans le cadre du Programme de recherches interdisciplinaires « Santé » une école thématique à Marseille (Vieille Charité) du 25 au 29 novembre 2019.



Crédit : Olivier Peulen

« Crise aux urgences », « déserts médicaux », « psychiatrie abandonnée », « scandale dans les EHPAD », etc., il est difficile d'échapper aujourd'hui à une multitude d'alertes sur l'état du système de santé français pourtant vanté au début des années 2000 comme « le meilleur système du monde ». Mais le système français n'est qu'un cas parmi d'autres des transformations induites par les restrictions budgétaires, des pays comme la Grèce ou l'Espagne subissent eux aussi les effets des restructurations suivant la période 2008-2009 et les systèmes de prise en charge sanitaire, conçus comme modalité de socialisation du risque, ont été parmi les premières victimes de cet épisode. Outre les pays des Nords, les pays des Suds offrent un observatoire pertinent des effets des politiques de l'austérité puisqu'ils en font l'épreuve depuis plusieurs décennies avec des systèmes de santé profondément désorganisés par les politiques d'ajustement structurel des années 1980-1990.

Il s'agit aujourd'hui d'étudier l'ensemble des composantes des systèmes de soin dans leur rapport à cette situation critique de changement et de rationnement. L'hôpital, en premier lieu, est, dans la plupart des pays, le centre névralgique du système, celui où la médecine de pointe côtoie la prise en charge médico-sociale des plus démunis.e.s, et, ces dernières années, des réfugiés.e.s. L'hôpital apparaît comme **un lieu privilégié d'observation de la crise autant financière qu'institutionnelle**

que connaissent les organisations de santé : manque de personnel, locaux vétustes, stress des professionnel.les soignant.e.s, suicides au travail, difficulté de recrutement, crise des vocations, relations difficiles avec les patient.e.s, conflits avec les fournisseurs et les sous-traitant.e.s, tensions avec la tutelle administrative etc. Il est aussi un terrain d'analyse en matière d'autonomie professionnelle, de rapports de pouvoir (entre forces médicales, paramédicales et gestionnaires), de logiques cliniques (opération de tri, déterminants de la « décision médicale ») ou de mobilisation de patient.e.s. De nombreux travaux sont venus réactualiser depuis les années 2000 l'intérêt des sciences humaines et sociales pour l'hôpital. Ils ont étudié l'inscription de cette organisation dans un champ de réformes allant au-delà des seules politiques de santé, ainsi que l'accroissement des contraintes gestionnaires. **Les effets de ces réformes, notamment en termes de réorganisation du travail** ont aussi été étudiés, ainsi que le développement des indicateurs de qualité des soins et la régulation des innovations biomédicales. L'école thématique sera l'occasion de revenir sur ces travaux mais aussi de penser l'hôpital comme « infrastructure » technique et sociale à partir de laquelle est pensé le soin médical, selon des logiques quelquefois divergentes. C'est donc de l'hôpital en tant qu'organisation de soin qu'il sera question lors de cette École thématique.

Ces réformes ont conduit dans de nombreux pays à renforcer les contraintes pesant sur les établissements de santé (règles bureaucratiques et contraintes financières) tout en maintenant fondamentalement la centralité de l'hôpital dans le système de soin. Si la structuration de l'administration en charge des politiques hospitalières a été étudiée pour le cas de la France, **il y a intérêt à replacer l'histoire territoriale, sociale, politique, médicale de l'hôpital dans une plus longue durée, en l'articulant aux échelles de son territoire, dans différentes régions du monde**. Plus largement, cette école thématique sera l'occasion de **revenir sur l'histoire de l'hôpital comme infrastructure et celle de ses alternatives** ou critiques, entre différentes régions du monde. L'hôpital public en Afrique émerge ainsi d'une crise à l'autre et malgré l'afflux des acteurs de la « Global Health » sur certaines pathologies, comme un espace dans lequel l'improvisation médicale domine face à des enjeux de soin et de santé publique toujours plus complexes.

Mais si l'hôpital est un espace à part dans le système de soin, il n'est pas le seul point d'observation. **Ce qui est appelé « médecine de ville » ou centres de premiers secours** doit désormais, autant que faire se peut, être analysé simultanément à l'institution hospitalière. En France, alors qu'elle est annoncée comme la solution à la crise hospitalière, la médecine de ville peine à répondre à l'ensemble des besoins de santé de la population. Les déserts médicaux et la crise de la démographie médicale semblent se heurter aux projets de réformes annonçant un grand « virage ambulatoire ». Les dispensaires et les centres de santé mutualistes, ou associatifs, éprouvent des difficultés économiques croissantes, au risque d'augmenter les inégalités d'accès aux soins. La fermeture de petites maternités dans des zones peu densément peuplées vient illustrer un fossé se creusant entre des personnes ayant accès à des structures présentes dans les grands centres urbains et celles vivant sur des territoires où ferment les cabinets médicaux, les gares de chemin de fer, les bureaux de poste, etc. L'abandon des programmes de santé communautaire de l'OMS développés dans les années 1970, après l'annonce du plan « Investing in Health » de la Banque mondiale en 1993, représente à l'échelle internationale une étape importante de ces transformations qui se jouent à l'échelle urbaine.

Pour autant, les besoins sanitaires des populations dispersées sur le territoire ne peuvent-ils être satisfaits que par une offre hospitalière ? De nombreuses mobilisations sociales tentent de peser sur ces évolutions, par exemple de la part des élu.e.s, de professionnel.le.s de santé ou des associations de patient.e.s ou de consommateurs.trices. Face au vieillissement de la population et au manque d'attractivité de certains territoires, des initiatives sont prises pour délivrer des soins autrement, en dehors de l'hôpital. Des expérimentations, comme les maisons de santé pluriprofessionnelles, les infirmier.e.s en pratique avancée ou l'éducation thérapeutique des patient.e.s, transforment la manière dont les soins sont délivrés dans le secteur libéral. Certaines de ces innovations rencontrent

même parfois le souhait des patient.e.s de diminuer la médicalisation, comme les maisons de naissance.

Cette école thématique visera à **comprendre les transformations à l'œuvre dans les systèmes de santé, à la fois en termes d'acteurs.trices, d'instruments et de logiques cognitives**. Ces institutions fragilisées produisent des effets sur la gestion collective du risque. La prise en charge du soin peut se reporter sur les personnes elles-mêmes ou leurs proches. **Une privatisation des dépenses de santé** et un report sur les individus s'opèrent alors. Ce **développement de réseaux de solidarités familiales ou communautaires**, pour ce qu'il a d'inégalitaire, va de pair avec **le développement d'acteurs marchands**, qu'ils s'agissent des complémentaires santé ou d'entreprises, par exemple, dans le domaine de la domotique pour les personnes âgées dépendantes. La crise des institutions en santé conduit alors à une fragilisation durable de la répartition collective et socialisée du risque et au **renforcement des inégalités en santé**.

Ce sont toutes ces dimensions que le séminaire entend étudier en invitant des chercheurs et chercheuses en sciences humaines et sociales à venir communiquer sur les transformations des institutions de santé et leurs répercussions sur les mécanismes de solidarité. Sociologues, économistes, historiens, anthropologues, géographes, politistes, etc., l'appel à communication est ouvert à tous et toutes. L'École thématique a ainsi pour but de revisiter des enjeux classiques relatifs aux organisations de santé et à l'organisation du soin, de faire le bilan de questionnements qui ont fortement marqué les recherches récentes et d'explorer des problématiques émergentes. En résumé donc, il s'agira de revenir sur :

- 1) Les transformations des institutions de soin, récentes ou de longue durée ;
- 2) la centralité de l'hôpital dans les systèmes sanitaires, ses liens avec les autres institutions publiques ou du secteur marchand ;
- 3) la critique de la centralité hospitalière et la mise en œuvre des différentes configurations alternatives (en particulier dans les Suds) ;
- 4) l'hôpital comme site d'organisation du travail des divers professions/segments professionnels, confrontés à différentes logiques économiques, administratives, politiques, voire diplomatiques ;
- 5) les initiatives locales pour expérimenter de nouveaux modes de délivrance des soins ;
- 6) le rôle des patient.e.s et de leurs proches pour compenser les défaillances du système de santé ;
- 7) les controverses autour de la qualité des soins et de leur financement ;
- 8) la notion d'infrastructure de soin.

Les personnes intéressées doivent envoyer une proposition de communication de 5000 signes maximum à pri2020.ehess@gmail.com avant le 1^{er} octobre 2019.

Comité d'organisation :

Luc Berlivet, Fanny Chabrol, Boris Hauray, Jean-Paul Gaudillière, Pierre-André Juven, Christelle Rabier, Joëlle Vailly, Carine Vassy, Fanny Vincent.