

# **Proposition de communication**

*Journées Doctorales SFSIC 2017*

*Lyon, 14, 15 et 16 juin*

**L'information formelle et informelle, flux d'informations-communications dans la construction de la décision sanitaire – Une étude de cas au sein du Service de santé des Armées**

**Mots-clès :** flux info-communicationnel, communication organisationnelle, décision sanitaire, analyse quantitative, analyse qualitative

## **Résumé :**

Le Service de santé des armées a pour mission de préserver la santé des militaires en opération. Il doit donc prendre des décisions pour anticiper ou réagir face à des risques. Dans ce cadre, il s'appuie sur divers services dont le Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées. Ce centre d'expertise collecte et traite l'information sanitaire abondante provenant de sources formelles et informelles pour permettre à l'échelle décisionnelle une meilleure prise de décision.

Quels sont les flux d'informations-communications entre les experts de ce centre et les décideurs ? Comment se construit la prise de décision sanitaire militaire ? Avec quels acteurs ? Avec quels produits d'informations ? Avec quelles sources et dispositifs info-communicationnels ?

Pour répondre à ces questions dans le cadre de notre thèse, nous développerons une approche interdisciplinaire combinant méthodes quantitatives et qualitatives. L'objectif est de mieux appréhender la complexité du mécanisme décisionnel en santé publique au sein des armées.

## **Texte de proposition**

### *Cadre de la thèse*

Le Service de santé des armées françaises est une institution qui a pour but la préservation de la santé des combattants engagés en opération extérieure. Pour atteindre cet objectif, elle repose sur une organisation stricte et s'appuie notamment sur le Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées (CESPA) dont la mission est de prévenir, anticiper et gérer les

risques sanitaires pouvant toucher les militaires sur le terrain. Notre thèse s'inscrit dans un cadre de recherche-action où les données seront issues d'une immersion sur le terrain.

### *Problématique de la thèse*

Dans un contexte particulier aux forces armées où risques épidémiques et bioterroristes s'entremêlent, le Service de santé des armées a besoin de toutes les ressources disponibles pour construire et transmettre sa décision, notamment face à un nombre croissant de données circulant sur Internet, souvent de qualité variable. Ces données qui explosent et continuent de croître nécessitent une gestion efficace. En effet, pour être exploitable en terme décisionnel, elles doivent être traitées, organisées et classées dans des systèmes de knowledge management. Le CESPAs a pour mission de mettre en œuvre de tels systèmes, notamment dans le cadre de la veille sanitaire de défense (M. Tanti, 2009) définie de manière institutionnelle pour détecter des signaux sanitaires faibles en émergence et anticiper sur les risques pouvant les forces (M. Tanti, 2010). Dans cette mise en œuvre, l'information et la communication sont importantes. Cependant, le concept même d'information est en mouvement et plusieurs définitions peuvent être envisagées (F. Ibekwe-Sanjuan, 2012). Ainsi Schrader en a relevé 700 entre 1900 et 1981 (Schrader, 1983). En reprenant la vision de Daniel Bounoux, la communication peut être envisagée comme le prolongement de l'acte d'informer et en cela il met en forme l'information (D. Bounoux, 1995). Mais une question demeure : quels sont les flux info-communicationnels de l'organisation militaire, notamment quels sont ceux mis en jeu dans la construction de la prise de décision sanitaire ?

Notre problématique est la suivante : par quel(s) processus le Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées, en tant qu'organisation, récolte de l'information, la transforme en connaissance et la transmet afin d'aider la Direction Centrale du Service de Santé des Armées à prendre une décision sanitaire ? De quel type d'information (formel ou informel) ? Par quelles sources ? Quels autres acteurs interviennent ?

Nous pouvons formuler plusieurs hypothèses à partir de ces questions :

- hypothèse 1 : la prise de décision peut être un processus cognitif individuel, collectif ou organisationnel qui obéit, pour chaque aspect, à des règles particulières ;
- hypothèse 2 : toute compréhension d'un processus de prise de décision nécessite une certaine connaissance de l'organisation qui prend cette décision ;
- hypothèse 3 : le fonctionnement d'un système décisionnel est influencé non seulement par les informations recueillies et gérées, mais aussi par les moyens de communication utilisés par l'organisation et par des facteurs environnementaux.

Les objectifs de cette thèse sont donc :

1. comprendre la construction de la décision sanitaire au sein du Service de santé des armées en faisant intervenir comme acteur le CESPAs considéré comme centre d'expertise en santé publique militaire ;
2. déterminer comment se construit la décision sanitaire, avec quels acteurs, avec quelles informations, avec quelles sources d'informations (formelles ou informelles), avec quels moyens de communication ;

3. déterminer les usages et les comportements des acteurs intervenant dans la construction de la décision sanitaire vis-à-vis de l'information et leurs modes de travail ;
4. définir ce qu'est un décideur et ce qu'est un expert, notamment en santé publique ;
5. déterminer quels sont les flux info-communicationnels entre les experts du CESP A et des autres organismes du SSA ;
6. proposer des pistes d'améliorations de la communication de l'organisation et de conduite du changement.

### *Méthodologie*

Nous commencerons par une étude bibliographique reposant sur une analyse thématique du domaine (C. Morizio, 2004 et F-Y. Le Coadic, 1994). En s'appuyant sur une analyse des discours (G. Sarfati, 1997) et des contenus (L. Bardin, 2007) des rapports d'activités, des recommandations, et de tout autre document scientifique émanant des experts du CESP A nous tenterons de mieux comprendre le fonctionnement et les procédures mises en place par ce centre. Cette acquisition de connaissances s'effectue en amont et en parallèle des autres phases d'études.

La seconde étape de notre recherche sera celle de l'étude de terrain qui se déroulera sur environ deux mois et en deux temps : une prise de contact et une exploration (Scouarnec A., 2004) des différents services qui composent le CESP A. De cette exploration, un organigramme émergera et les personnes qui aideront à la compréhension de la complexité des flux info-communicationnels et du processus global de prise de décision sanitaire au sein du Service de santé des armées, seront ciblées. Cette délimitation des acteurs principaux du processus décisionnel est une phase préparatoire à celle de l'observation du travail réalisé par chacun (Olivesi, 2007). Cette observation sera non participante afin de restreindre les éventuels biais introduit par l'utilisation de cette méthode comme le manque d'objectivité. En s'immergeant auprès des acteurs, nous décomposerons le rôle et le travail de chacun. Nous devons commencer par la direction de chaque service et suivre l'étude par la voie hiérarchique descendante en se préoccupant notamment des groupes de travail. Cette approche ethnographique nous éclairera sur le rôle de chacun dans l'organisation mais également sur les objectifs qu'ils poursuivent, les sources d'informations dont ils font usage et les méthodes de travail qu'ils utilisent (collaboratif/coopératif), ainsi que les objets informationnels produits et mis en jeu dans la collaboration entre ces acteurs. Notre domaine d'étude sera cerné et les phénomènes appréhendés au mieux. Nous pourrons ainsi restituer historiquement, socialement, économiquement et juridiquement notre objet de recherches. En combinant les résultats obtenus à ce stade de l'étude avec les travaux de Claude Duterme sur la systémique, nous pourrons commencer à modéliser les flux communicationnels et informationnels de cette organisation (C. Duterme, 2005).

L'étude se poursuivra par des entretiens qui ne seront possibles que par l'analyse des données récoltées antérieurement (Blanchet et Gotman, 2005). Ces entretiens nécessiteront l'élaboration d'une grille qui pourra être évolutive. Ils permettront l'identification des acteurs principaux et leurs relations avec les autres interlocuteurs de la prise de décision. Ils permettront aussi d'identifier le mécanisme de circulation et de traitement des informations,

les contraintes rencontrées, les moyens de communication utilisés et les modalités de fonctionnement des équipes de travail.

Consécutivement à ces entretiens, un questionnaire sera établi et contiendra non seulement nos questions de recherche initiales mais également les questions de recherche développées au cours de notre prospection et lors des thèmes abordés durant des entretiens (De Singly, 1992). Ce questionnaire sera destiné aux personnels préalablement sélectionnés du CESP, à celui de la Direction Centrale du Service de santé des armées (DCSSA) et à celui de l'Etat-Major des Armées (EMA). Le choix se basera principalement sur le rôle que ces acteurs tiennent par rapport à la prise de décision sanitaire. Les données recueillies à l'issue de cette enquête feront l'objet d'un codage puis d'une analyse textuelle. Pour l'analyse statistique (...) de nos grilles d'entretiens nous adopterons une approche quantitative. L'enquête par questionnaire devrait permettre de confronter la théorie à la pratique et de reconstruire le processus de prise de décision au sein de SSA afin de l'évaluer et d'en proposer des pistes d'amélioration.

A la suite de ce travail et en s'appuyant sur les travaux d'Alexandre Mucchielli (A. Mucchielli, 2002 et 2004) et de Claude Duterme (C. Duterme, 2002) les flux info-communicationnelles au sein de cette organisation, ainsi que la complexité de ce système sociotechnique (acteurs, interactions, collaborations entre experts CESP, DCSSA et EMA, les dispositifs info-communicationnels par lesquels les informations transitent, les contraintes liées à l'environnement extérieur et aux pratiques internes) pourront être modélisés. Cette représentation tiendra également compte de la communication entre les différents acteurs intervenant dans le processus de veille sanitaire de défense, essentielle dans la transmission de l'information sanitaire aux décideurs et aux médecins militaires (M. Tanti, 2009)

Dans ce projet de thèse nous tenterons de mieux appréhender le mécanisme hypercomplexe de construction de la prise de décision sanitaire au sein du SSA. Donc, notre approche de recherches sera interdisciplinaire. Nous nous appuyerons sur les méthodes quantitatives et qualitatives. Dans notre démarche nous emprunterons tant aux sciences cognitives, qu'aux sciences de gestion, qu'aux sciences de l'information et de la communication, qu'aux statistiques dans l'objectif d'une résolution globale de notre problématique de recherches. Enfin cette thèse-action permettra une meilleure compréhension des freins et des moteurs du processus décisionnel sur un terrain d'observation unique, celle d'une organisation militaire. Elle permettra également de proposer d'éventuelles pistes d'améliorations potentiellement applicable à d'autres terrains d'études.

## **Bibliographie**

1. BARDIN L. *L'analyse de contenu*. Paris, Presse Universitaire de France, 2007, 320 p.
2. BLANCHET A et GOTMAN A. *L'enquête et ses méthodes. L'entretien*. Paris, Armand Colin, 2ème édition, coll. 128, 2005, 126 p.
3. BOUGNOUX D. *La communication contre l'information*. Hachette, coll. Questions de Société, Paris, 1995, 144 p.
4. COADIC (LE) Y-F. *La science de l'information*, Presse Universitaire de France, coll. « Que sais-je ? », 1994, 128 p.
5. DUTERME C. *La communication interne en entreprise : l'approche de Palo Alto et l'analyse des organisations*. Bruxelles : De Boeck Université, 2002, 170 p.

6. IBEKWE-SANJUAN F. *La Science de l'information. Origines, théories et paradigmes*. Hermès - Lavoisier, 2012, 261 p.
7. MUCCHIELLI A. *Approche systémique et communicationnelle des organisations*. Paris : A. Colin, 2002, 159 p.
8. MUCCHIELLI A. *Etude des communications : approche par la modélisation des relations*. Paris : A. Colin, 2004, 191 p.
9. MUCCHIELLI A. *Etude des communications : approche systémique dans les organisations*. Paris : A. Colin, 2004, 185 p.
10. MORIZIO C. *La recherche d'information*. Paris, Armand Colin, coll. 128, 2004, 126.p
11. OLIVESI S. *Introduction à la recherche en SIC*. Grenoble, Presse Universitaire de Grenoble, 2007, 332.p
12. SARFATI G. *Eléments d'analyse du discours*. Paris, Nathan, 1997, 128 p.
13. SCOUARNEC Aline, « L'observation des métiers : définition, méthodologie et actionnabilité en GHR », *Management et Avenir*, 1/2004 (n°1), p. 23-42
14. SINGLY (DE) F. *L'enquête et ses méthodes. Le questionnaire*. Paris, Armand Colin, 3ème édition, coll. 128, 1992, 125 p.
15. TANTI M. *Outils de la veille documentaire dans « La veille sanitaire de défense »*, 2009
16. TANTI M. *Du document scientifique à la capitalisation des connaissances dans la veille sanitaire de défense*, Thèse pour l'obtention du grade de Docteur en Science de l'information et de la communication, Aix-Marseille Université, 2009
17. WAHNICH S. « Enquêtes quantitatives et qualitatives, observation ethnographique. Trois méthodes d'approche des publics », *BBF*, Paris, tome 51, n°6, septembre 2006, p. 8 – 12