

## LA SANTE AU PRISME DE LA COMMUNICATION ORGANISATIONNELLE : ENJEUX, TENSIONS ET PERSPECTIVES

Appel à articles numéro 63 – Juin 2023

***Studying Health with Organizational Communication Theories:  
Challenges, Tensions and Outlooks***

### **Résumé :**

L'enjeu de ce numéro est d'effectuer un tour d'horizon des apports récents de la communication organisationnelle dans le secteur de la santé et leurs perspectives d'évolution dans le monde social. Il s'agit ainsi, dans un contexte espéré de post-crise sanitaire et de transformation numérique, de saisir les approches, les méthodologies et les aspects propédeutiques induits par les changements de paradigmes dans le rapport qu'entretiennent les organisations avec la thématique de la santé en étroite interaction avec les domaines du social et de la protection sociale.

### **Coordination :**

Eloria Vigouroux-Zugasti, Maître de conférences en Sciences de l'Information et de la Communication, Université Grenoble Alpes, GRESEC – [eloria.vigouroux-zugasti@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:eloria.vigouroux-zugasti@univ-grenoble-alpes.fr)

Christian BOURRET, Professeur des Universités en Sciences de l'Information et de la Communication, Université Gustave Eiffel, DICEN-IdF – [christian.bourret@univ-eiffel.fr](mailto:christian.bourret@univ-eiffel.fr)

## Argumentaire :

La pandémie a mis la question de la santé au cœur de nos sociétés post modernes et des organisations, avec des enjeux essentiels d'information et de communication. Les controverses dans la gestion de la crise sanitaire, l'usage massif d'outils collaboratifs pour les professionnels de santé ou encore les attentes liées aux discours organisationnels sur le sujet de la santé, sont autant de problématiques soulevées par la crise, notamment dans un contexte de communication numérique de santé (Cordelier & Galibert, 2021). Qu'il s'agisse du bien-être physique, psychique ou encore social, pour reprendre la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1946), les organisations ont un rôle déterminant à jouer dans l'approche et la gestion de la santé à grande échelle. Si la pandémie a mis en évidence une crise du système de santé, elle a aussi correspondu à une crise de communication globale au sein des organisations, que ces dernières soient ou non inscrites dans le secteur de la santé.

Les sciences de l'information et de la communication ont investi la question du rapport entretenu entre la santé et les organisations. Au sein même du secteur de la santé, les travaux se sont notamment intéressés à l'évolution des interfaces de santé et des organisations de santé (Bourret, 2010). Ces transformations s'inscrivent notamment dans un contexte d'émergence de nouveaux modèles organisationnels et d'intégration des technologies numériques dans les pratiques professionnelles (Vigouroux-Zugasti & al, 2020), qui viennent renouveler les paradigmes liés à l'exercice de la santé collaborative, du rapport au patient et à la gestion de l'information numérisée.

Ces nouveaux modèles, dans un contexte d'évolution législative pour la modernisation du système de santé, avec une succession de lois et de décrets depuis plus de vingt ans, interrogent la capacité des organisations de santé à s'adapter à des problématiques de santé ancrées, à l'instar de la démocratie sanitaire ou de la télémédecine (Mathieu-Fritz, 2021). Bien qu'ils constituent des enjeux forts et des potentiels d'action marqués, ces dispositifs peinent encore à s'implanter de manière pérenne dans les pratiques professionnelles. Ces changements dans le secteur sanitaire s'accompagnent également d'innovations méthodologiques en sciences de l'information et de la communication, en s'appuyant sur des modèles hybrides et participatifs, avec des patients (Grosjean & al, 2019) ou plus largement avec des praticiens (Morillon, 2021). La communication organisationnelle, sur ce point précis, fait ainsi écho aux paradigmes de l'*empowerment*. Si elle était jusqu'à présent particulièrement axée sur les patients, elle s'élargit aujourd'hui aux professionnels médicaux et paramédicaux. L'approche de responsabilisation du patient tend, de plus en plus, à se trouver au centre d'une logique d'action associant les approches scientifiques aux pratiques de collaboration avec les professionnels. Cette démarche implique ainsi une réflexion globale sur les discours dans le secteur de la santé (Bonneville, 2010) et sur l'intermédiation dans les organisations d'interface (Bourret, 2016).

La question du rapport entre la santé et les organisations se pose également plus largement, en dehors du secteur de la santé et du système qui lui est propre. La notion d'*empowerment*, évoquée ci-dessus, a été largement investie par les recherches en communication organisationnelle, en y associant la notion d'imaginaire comme moteur de participation et d'engagement (Bernard, 2014 ; Bernard, 2018 ; Martin-Juchat, 2007, ; etc.). Dans un contexte social mouvementé, notamment sur le sujet du développement durable et de son impact sur la santé des individus, la communication organisationnelle, alliée à la responsabilité sociale des entreprises, représente un terrain d'actualité à approfondir pour en identifier les nouveaux paradigmes et les axes prospectifs, à la fois pour la prise de décision collective et pour la

mobilisation individuelle sur le sujet de la santé. Ceci nous amène à évoquer la notion de communauté en communication organisationnelle (D'Almeida & Carayol, 2014), actrice prépondérante pour le bien-être des organisations.

La crise sanitaire a plus que jamais mis en évidence le rôle de la confiance, de l'environnement psychosocial et de l'intelligence émotionnelle en organisation (Parrini-Alemanno, 2016 ; Le Cardinal, 2006 ; Goleman & al, 2014 ; Maurel, 2012) comme ciment de la qualité et de la bonne santé des organisations, d'autant plus dans un contexte de crise (Vigouroux-Zugasti & al, 2020). Cette dimension sensible des organisations semble d'autant plus prépondérante dans le contexte actuel de défiance et de perte de légitimité des organisations politiques, de santé et de Santé publique (Algan-Cahuc, 2007, Saout, 2009). Elles vont de pair avec le contre coup des confinements successifs et de conditions de travail détériorées qu'ils ont imposés aux salariés. L'actualité récente donne également une nouvelle valeur et un nouvel éclairage sur l'alliance avec la confiance, l'improvisation et l'anticipation en organisation (Parrini-Alemanno, 2014 ; Martin-Juchât & Lépine, 2015) comme facteurs déterminants dans la solidité des processus info-communicationnels en organisation, alliée à la créativité managériale pour faire face aux situations épineuses (Andonova, 2021) et aux pratiques de rationalisation info-communicationnelles (Bouillon & Galibert, 2021).

Les dispositifs numériques jouent également un rôle important dans les questionnements de recherche sur la santé en organisation, notamment dans leur capacité à agir sur la bonne santé de l'organisation et sur le bien-être de ses salariés (Carayol & Laborde, 2019). La prise en compte des actants humains et non-humains dans les processus info-communicationnels (Grosjean & Bonneville, 2009) semble indispensable, afin que les technologies numériques participent au renforcement de la qualité et de l'efficacité des activités des organisations, tout en garantissant le confort des salariés dans leurs activités quotidiennes et, par conséquent, leur engagement envers l'organisation (Bouillon & al, 2007 ; Morillon & al, 2013 ; Morillon & al, 2018 ; D'Almeida, 2012).

Plusieurs axes peuvent être investis par les auteurs au sein de ce numéro pour traiter du rapport entre la santé et la communication organisationnelle. Le premier s'intéresse aux territoires de santé, en questionnant le rôle de la communication dans les évolutions des organisations du secteur de la santé, afin d'accompagner leur adaptation aux nouveaux paradigmes communicationnels (intégration des nouvelles technologies dans la collaboration en organisation, processus info-communicationnels en mutation, rôle croissant accordé aux patients dans le rapport à la santé, *empowerment*, crise de la légitimité des institutions de santé, déserts médicaux, etc.).

Un deuxième axe s'intéresse plus largement aux questions de la coopération, de la confiance et de l'engagement en organisation ou, dans un cadre plus problématique, à la défiance, à la rationalisation et aux cloisonnements. Ces questions se posent d'autant plus dans un cadre de résilience, voire de gestion de crise, avec notamment le rôle des plateformes de coopération comme les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) et les Dispositifs d'Appui à la Coopération (DAC), ainsi que la mise en place de nouveaux espaces de coopération comme les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

Le troisième axe propose d'aborder la question de la santé au travail à partir du positionnement des organisations (discours managériaux, discours institutionnels, Qualité-Sécurité-Environnement (QSE), etc.), afin d'étudier la prise en compte de la récente médiatisation de « maltraitance » institutionnelle

(comme par exemple dans les EHPAD), ou, au contraire, de l'engagement des organisations dans la protection du bien-être (physique, psychique, social, psychosocial, etc.) de leurs salariés et de la qualité des processus info-communicationnels.

Les propositions peuvent également aborder des sujets n'étant pas cités ici mais s'attachant à la santé du point de vue de la communication organisationnelle.

### **Calendrier :**

- Envoi des propositions sous forme de résumés : ~~30 mai 2022~~ 20 juin 2022
- Retour aux auteurs de la sélection des propositions : ~~20 juin 2022~~ 22 juin 2022
- Remise de l'article intégral : 31 octobre 2022
- Retour aux auteurs de l'évaluation par le comité de lecture : 9 janvier 2023
- Retour des articles définitifs (revus après évaluation) : 1 février 2023
- Publication du numéro : juin 2023

### **Consignes de rédaction des propositions (résumés) :**

- 6000 caractères, espaces compris
- Bibliographie non comptabilisée dans le nombre de caractères
- Sur une page de garde : titre de la proposition, prénom et nom de l'auteur, université, laboratoire, adresse électronique, cinq mots-clés
- Le résumé doit permettre de bien identifier la problématisation, le cadre théorique et conceptuel, la méthode, les analyses et la discussion.

Les propositions seront envoyées aux adresses suivantes :

- [eloria.vigouroux-zugasti@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:eloria.vigouroux-zugasti@univ-grenoble-alpes.fr)
- [christian.bourret@univ-eiffel.fr](mailto:christian.bourret@univ-eiffel.fr)

### **Consignes de rédaction des articles définitifs :**

- 35 000 caractères, espaces compris, bibliographie comprise
- Les normes de mise en page des articles définitifs sont accessibles en ligne sur le site de *Communication & organisation* <https://journals.openedition.org/communicationorganisation/5909>
- La mise en forme finale selon les normes fournies conditionnera l'acceptation définitive de l'article.
- L'évaluation des articles complets sera faite en double aveugle par le comité de lecture de la revue. La liste des membres du comité de lecture est accessible à l'adresse suivante : <https://journals.openedition.org/communicationorganisation/5910>

## À propos des coordinateurs du numéro :

**Eloria Vigouroux-Zugasti** est Maître de conférences en sciences de l'Information et de la Communication à l'Université Grenoble Alpes et chercheure au Groupement de Recherche sur les Enjeux de la Communication (GRESEC – EA 608). Elle analyse principalement les processus info-communicationnels dans les organisations de santé, notamment pluridisciplinaires, et développe également une approche critique de l'innovation technologique en santé, particulièrement appliquée aux populations âgées.

**Christian Bourret** est Professeur des Universités en Sciences de l'Information et de la Communication à l'Université Gustave Eiffel (ex Paris Est Marne-la-Vallée), directeur adjoint de l'équipe de recherche DICEN IdF (Dispositifs d'Information et de Communication à l'Ere Numérique - EA 7339) et de l'IFIS (Institut Francilien d'Ingénierie des Services). Dans une perspective d'intelligence organisationnelle et territoriale, ses recherches portent depuis de nombreuses années principalement sur les secteurs de la santé et de la protection sociale autour des enjeux d'information et de communication, en particulier des organisations d'interface entre la médecine de ville et le secteur hospitalier.

## Références :

Algan, Y., Cahuc, P., (2007), *La société de défiance : comment le modèle social français s'autodétruit*, Paris Editions de la rue d'Ulm - Cepremap.

Andonova, Y. (2021). Émergence et représentations de la créativité dans la pensée managériale américaine. *Questions de communication*, 39(1), 259-280.

Andonova, Y. (2015). De l'invisibilité des dispositifs numériques à la légitimation de la communication en entreprise. *Sociologies pratiques*, 30(1), 43-52.

Andonova, Y., & Vacher, B. (2009). Visibilité et reconnaissance de l'individu au travail. *Communication Organisation*, 36(2), 136-147.

Bernard, F. (2014). Imaginaire, participation, engagement et empowerment. *Communication Organisation*, 45(1), 87-98.

Bernard, F. (2018). Pour une communication engageante, vers un développement durable. Dans S. Tremblay, N.

Bonneville, L. (2010). *Transformation du secteur de la santé et discours promotionnel : Analyse du contexte québécois*. Presses de l'EHESP.

Bouillon, J.-L., Bourdin, S., Loneux, C. (2007). De la communication organisationnelle aux « approches communicationnelles » des organisations : Glissement paradigmatique et migrations conceptuelles. *Communication et organisation*, 31, 7-25.

Bouillon, J.-L., & Galibert, O. (2021). Pour une mise en critique des rationalisations info-communicationnelles. *Approches Théoriques en Information-Communication (ATIC)*, 3(2), 5-24.

Bourret, C. (2016). Nouveaux métiers d'intermédiation dans les organisations d'interface en santé. *I2D - Information, données documents*, 53(3), 32-33.

Bourret, C. (2010). *Dynamiques organisationnelles autour de la production collective d'information et des processus communicationnels. Le cas des organisations d'interface du secteur santé*. [Habilitation à diriger des recherches en Sciences de l'information et de la communication]. Université Paris Est

Carayol, V., & Laborde, A. (2019). Les organisations malades du numérique. *Communication Organisation*, 56 (2), 11-17.

Chauvin, F., (2021), Dessiner la santé publique de demain, rapport, consultable sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/dessiner-la-sante-publique-de-demain>

Cordelier, B., & Galibert, O. (2021). *Communications numériques en santé* (ISTE Éditions).

D'Almeida, N., & Carayol, V. (2014). La communication organisationnelle, une question de communauté. *Revue française des sciences de l'information et de la communication*, 4.

D'Almeida, & T. Libaert (Éds.), *Développement durable—Une communication qui se démarque* (p. 191-207). Presses de l'Université du Québec.

Goleman, D., Piélat, T., & Roche, D. (2014). *L'intelligence émotionnelle : Intégrale*. J'ai lu.

Grosjean, S., & Bonneville, L. (2009). Saisir le processus de remémoration organisationnelle des actants humains et non humains au cœur du processus. *Revue d'anthropologie des connaissances*, 32(2), 317-347.

Grosjean, S., Bonneville, L., & Marrast, P. (2019). Innovation en santé conduite par les médecins et infirmières : L'approche du design participatif à l'hôpital. *Innovations*, 60(3), 69-92.

Le Cardinal, G. L. (2006). La confiance au fondement de la société. *Revue Projet*, n° 293(4), 65-71.

Maurel, D., & Chebbi, A. (2012). La perception de la confiance informationnelle. *Communication Organisation*, 42(2), 73-90.

Martin-Juchat, F. (2007). Communication des entreprises sur la responsabilité sociale : Constat du décalage français. *Les Enjeux de l'information et de la communication*, 2007(1), 35-49.

Martin-Juchat, F., & Lépine, V. (2015). L'improvisation : Un révélateur possible du management « distribué » dans un contexte de crise des modèles managériaux. *Communication management*, 12(2), 99-114.

Mathieu-Fritz, A., (2021), *Le praticien, le patient et les artefacts. Genèse des mondes de la télémédecine*, Paris, Presses des Mines.

Morillon, L. (2021). Faire science avec les praticiens. Divergences épistémologiques et innovation de rupture. *Etudes de communication*, 56(1), 39-54.

Morillon, L., Carignan, M.-È., & Parrini-Alemanno, S. (2020). Influences croisées entre pratiques et recherches en communication des organisations : *Revue Communication & professionnalisation*, 10.

Morillon, L., Grosjean, S., & Lambotte, F. (2018). Tension épistémologique en sciences de l'information et de la communication. *Les Cahiers du numérique*, 14(2), 155-178.

Parrini-Alemanno, S. (2014). Risques organisationnels et anticipation. Une communication complexifiée autour du near-miss. *Communication et organisation*, 45, 59-72.

Parrini-Alemanno, S. (2016). Recomposition organisationnelle à l'aune de la confiance généralisée. Dans *La confiance : Relations, organisations, capital humain*. EMS Editions.

Saout, C. (2009). La crise de confiance dans le système de santé. *Les Tribunes de la santé*, 22, 119-132.

Vigouroux-Zugasti, E. (2018). Experts et dispensateurs de conseils de santé en ligne : (En)jeux d'attention et de crédibilité. *Communication & Organisation*, 53, 145-158.

Vigouroux-Zugasti, E., Bourret, C., Parrini-Alemanno, S. (2020). "Managing Patient Records in Complex Systems in Time of Epidemics. The Predominance of Human Aspects for Quality of Processes", *International Journal on Advances in Software*, Soft20v13n34, 2020 no 3&4, 252-263.