

Editorial

Pour introduire ce numéro de la revue, j'ai envie de partager des réflexions engagées à Caen au sein de notre pôle de recherche en Prospective des Métiers et en particulier dans le groupe de travail dédié à la santé. Dans le cadre d'un travail de recherche, nous avons eu l'occasion de nous interroger sur le concept de coordination. C'est un concept innovant qui pourrait d'ailleurs être étudié dans d'autres champs que celui de la Santé. Nous espérons que ces quelques lignes vous inviteront à aller plus loin.

Les motivations de la recherche sont les suivantes¹ : « Le 8 février 2013 la ministre de la santé, Marisol Touraine, lance à Grenoble la Stratégie Nationale de Santé (SNS) du gouvernement français. L'ambition de cette stratégie est de définir à moyen terme un cadre pour l'action publique afin de « *combattre les injustices et les inégalités de santé et d'accès au système de soins...* ». Cette stratégie se donne pour objectif « *d'adapter le système de santé français aux besoins des patients, ainsi qu'aux lentes mais profondes mutations qui sont à l'œuvre (vieillesse de la population, développement des maladies chroniques, diversification des risques sanitaires...* ». Le rapport préparatoire à cette stratégie, préparé par un comité de six experts sous la présidence d'Alain Cordier en juin 2013 faisait ressortir en synthèse dix-neuf recommandations.

Le besoin de coordonner apparaît de façon prégnante dans l'ensemble des préoccupations (124 occurrences du mot « coordination » dans un document de 147 pages). Nous pouvons à l'exemple des travaux de Grenier et Guitton-Philippe (2010) les regrouper en trois axes principaux : Un besoin de coordonner les acteurs intervenant auprès des bénéficiaires, un besoin de coordination sur le territoire et du territoire lui-même (répartition des moyens) et enfin le besoin identifié de coordination de l'ensemble des outils (y compris les corps institutionnels au service de la santé publique). La feuille de route de cette stratégie (septembre 2013) peut donc se résumer dans une politique clairement orientée vers plus de prévention et d'action précoce. Sa mise en place doit agir « *sur tout ce qui influence sur la santé* ». Cette stratégie fait sienne des objectifs de réduction des inégalités sociales et géographiques de santé, de diminution de la mortalité prématurée et d'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé. Elle oriente l'action publique vers l'organisation des soins de proximité (le territoire) avec une garantie d'égal accès. Enfin elle vise à promouvoir l'action de groupe en approfondissant la démocratie sanitaire et à poursuivre la politique publique de déconcentration (renforcement des marges de manœuvre des ARS).

1. La fonction de coordination dans les réseaux de santé. Etat des lieux et prospective. Mémoire Master Recherche, Par Denis Lecocq sous la direction de Aline Scouarnec.

Les problématiques que nous avons regroupées au sein de trois axes (acteurs et bénéficiaires, territoire et outils) sont toutes transcendées par le concept ou le besoin de coordination (24 occurrences du mot « coordination » dans un document de 32 pages).

Une évolution semble émerger de façon de plus en plus précise :

« Il faut mettre fin au modèle en silo qui enferme les professionnels dans des périmètres de métiers et d'actes. Il faut permettre d'une part un avancement de carrière soignante sans « éloignement » du malade, et d'autre part développer de nouvelles compétences pour aider à une meilleure fluidité des parcours de soins et de santé ».

L'activité de coordination autour du patient relève du cadre de compétences exclusif du médecin traitant. La réalité hétérogène de la démographie médicale sur le territoire est en défaveur de la médecine libérale et conduit à une désertification progressive sur plusieurs bassins de population. D'autres facteurs comme la complexité croissante des parcours de santé, des besoins mobilisateurs de plusieurs disciplines ou compétences (médicales, sociales, psychologiques), la conception de modalités d'exercice des personnels médicaux et paramédicaux (ne plus travailler seul) conduisent à l'expression de plus en plus reconnue de ce besoin de coordination. Sans remettre en cause les prérogatives liées au statut de chaque professionnel la reconnaissance d'une fonction de coordination apparaît comme la solution.

Faudrait-il alors penser à une prospective des métiers de coordination ?

Le législateur projette sa vision opérationnelle de la fonction de coordination ainsi :

« Afin de leur permettre d'exercer correctement leurs missions et d'assurer l'articulation avec les soins plus spécialisés et l'hôpital, ainsi que le secteur médico-social, les équipes pluri-professionnelles de proximité auront ainsi besoin d'un appui au niveau d'un territoire de proximité. Cet appui pourra prendre la forme d'un coordonnateur/animateur de territoire. Celui-ci devra s'appuyer notamment sur l'évolution du rôle et des missions des réseaux de santé qui ont une expérience significative de la coordination notamment pour la prise en charge des situations complexes » (Stratégie nationale de santé, feuille de route, p.16). Voilà que la coordination s'incarne, prend forme de..., anime avec des missions non exhaustives et non afférees directement au référentiel de compétences propres aux professions de soins (communication vers les usagers et les professionnels de santé sur l'offre existante). Le coordonnateur est une fonction et un dispositif de surcroît profilé « *localement en fonction de l'existant* » (Stratégie nationale de santé, feuille de route, p.16).

La coordination comme processus permet la mise en ordre de l'action et caractérise l'activité dans l'organisation et entre les organisations. Elle est reconnue dans la littérature en sociologie et en théorie des organisations comme une fonction intégrée et dépendante du modèle classique de la hiérarchie (Weber, 1921). La notion de fonction se rattache aussi au modèle d'organisation bureaucratique (Weber, 1921) et Fayol (1918) dans le cadre de l'activité administrative fait du verbe coordonner une fonction transversale essentielle dans l'organisation.

Il semble donc intéressant de s'interroger sur le processus de mutation d'une fonction (floue) vers une autre forme évoluée, reconnue (visible) que serait une spécialisation professionnelle ou un nouveau métier de coordinateur par exemple. Les résultats de cette recherche feront l'objet de publications ultérieures.

Aline Scouarnec
Directeur de Publication
Rédacteur en Chef