

REFLEXION AUTOUR DES MODES DE STRUCTURATION DES RESEAUX DE SANTE ET DES ORGANISATIONS EN SANTE

Bertrand PAUGET¹

European Business School, Paris, France, bertrandpauget@ebs-paris.com

Résumé: Cette communication s'appuie sur des travaux antérieurs sur les réseaux de santé menés par l'auteur et mène à une généralisation théorique sur une organisation de nature différente. L'idée émise ici est que les organisations du secteur de la santé participent d'une organisation plus relationnelle.

A cette fin, nous déplaçons le thème de la recherche sur les réseaux de santé qui sont souvent situés dans une perspective plus performative (travail sur les outils, les dispositifs de coordination) vers des aspects plus tournés vers la théorie des organisations et la structuration des organisations relationnelles. Nous pensons en effet que celles-ci vont souvent au-delà de l'opposition classique soulignée entre organisations mécanistes et organiques (Burn et Stakler, 1961, Wine et al., 2006) mais les outils de gestion et les cadres de pensée pour interroger les organisations résident toujours dans l'opposition organisation mécaniste et organique.

Mots clés: Structuration, organisation, relation, métaphysique de l'action.

Abstract: This theoretical paper is based on previous articles written by the author. Indeed, we believe that the organizations must be analyzed beyond the classic opposition between mechanistic and organic organizations (Burn and Stakler, 1961 Wine et al., 2006). The organizations in the health sector are seen as a relational organization. We explore the potential outcomes of this vision of the organization.

Key words: structuring, organization, relation, metaphysics of action

JEL Classification Codes : I10, L23, L32

Thème : « Les maladies chroniques, un enjeu pour les systèmes de santé, un enjeu de société »

INTRODUCTION

En 2008, une synthèse longitudinale sur deux réseaux de santé nous a amené à considérer qu'ils étaient victimes de leur succès : le nombre de patients augmentait rapidement ; il fallait les intégrer. A titre d'exemple, le nombre de malades pris en charge par le réseau pôle mémoire spécialisé dans la maladie d'Alzheimer sur l'Aube avait cru de 450% au cours de la période s'étalant de 2004 à 2007 (Pauget, 2008). Le choix, souvent opéré par ailleurs, était de formaliser l'organisation vers plus de stabilité en imaginant des outils, des dispositifs de coordination, et de coopération s'apparentant finalement à une recherche d'équilibre entre une bureaucratisation de l'organisation (Mintzberg, 1982) et la flexibilité des organisations réticulaires (Livian, 1998). Or, le déplacement du curseur vers tel ou tel mode de structuration apparaît décisif dans des organisations non stabilisées. La plupart des recherches sur les réseaux de santé optant pour des études plus performatives centrées autour des outils des dispositifs de coordination ou de conception (Bruyère, 2009, Grenier, 2012, Bonafini, 2002). Nous souhaitons au contraire

¹ Professeur de management, Ph.D.

interroger la nature des phénomènes relationnels et leur contribution à la structuration des organisations. Ainsi, c'est toute la question de la structuration qui se trouve posée. Cette structuration est critique pour le bon fonctionnement des réseaux de santé qui jouent un rôle de premier plan dans la prévention et la prise en charge de maladies chroniques et au-delà pour les organisations en santé. Or elle est liée à la capacité des acteurs à entrer et créer des relations (Grenier et Pauget, 2007). Constatons que ce phénomène relationnel est soit très employé (voir par exemple les recherches incessantes sur les réseaux qu'ils soient organisationnels ou sociaux) ou dilué dans une perspective plus large (Pesqueux en 2009 parle ainsi de modèle de coopération-confiance ; Alter en 2011 d'organisation structurée par le don...); mais au final il est finalement peu caractérisé. Et quel est son impact sur une organisation ?

En nous nourrissant de travaux antérieurs sur les réseaux de santé, nous souhaitons revenir dans ce papier théorique, aux sources de l'organisation pour comprendre pourquoi le mode de structuration par les organisations en santé en général et celles s'occupant des maladies chroniques en particulier n'a pas été aussi fructueux qu'il aurait pu être. Notre postulat est que le mode de fonctionnement des réseaux de santé ne peut se résumer à une opposition entre une organisation mécanistes (du type des hôpitaux) et organiques (son exact opposé). L'avènement des réseaux de santé nous semble emblématique d'une nouvelle manière dont nous devons appréhender la structuration de l'action collective. Elle participe sans doute d'une nouvelle vision de l'organisation plus orientée et centrée sur les relations. Si tel est le cas, le management des réseaux de santé est à repenser.

1. PEUT-ON ETUDIER LES PHENOMENES RELATIONNELS ?

Dans cette première partie, nous nous demandons si la structuration des réseaux de santé est possible à partir de phénomènes relationnels. S'il est possible de convoquer des explications rivales (comme une opposition politique des acteurs du terrain et les instances de tutelle), on ne peut exclure une explication endogène. Parmi celles-ci nous privilégions la notion de relation. Un double facteur contextuel aurait pu minorer l'importance des aspects relationnels comme facteur d'analyse. En premier lieu, nous nous trouvons ici dans le secteur de la santé dans lequel les relations sont au centre des préoccupations et de la définition identitaire des professionnels de la santé (DeMailly, 2008). Comme les professionnels de santé aiment à le rappeler, ils traitent de « *l'humain* » (propos d'un médecin du réseau de santé étudié). Il nous semblait néanmoins qu'il fallait aller au-delà des aspects contextuels et que la relation pouvait être un cadre englobant d'analyse.

En second lieu, il y a lieu de rappeler le contexte. En effet, en 2001-2002, alors que les réseaux de santé connaissent une phase de croissance, la première grève des médecins généralistes a lieu en France. En effet, avec les financements dédiés au réseau de santé, il y a un devoir de preuves et un grand formalisme à assumer vis-à-vis des financeurs, c'est-à-dire pour paraphraser les termes qu'ils employaient à l'époque : une structure complexe les obligerait à entrer dans une forme de dépendance vis-à-vis des instances de tutelle. Ils avaient peur de devoir adopter des relations contraignantes imposées par ces instances. Selon nous, ces aspects relationnels -loin d'être anecdotiques- ont toute leur place au sein de la théorie des organisations et du management. C'est cet aspect que nous développons ici. Mais que sont ces aspects relationnels ? Et comment les caractériser dans une perspective de structuration ?

2. VERS UNE OPPOSITION DES MODELES ?

Dans cette deuxième partie, nous pouvons presque opposer point par point la notion de réseau aux formes plus traditionnelles d'organisations. Ainsi, le réseau met volontiers l'accent sur les différences de relations comme projet constitutif de l'action collective, tandis que les

organisations mécanistes recherchent plus volontiers une vision commune promue notamment par des éléments cadrant les relations.

Déconstruction, déstructuration tels sont parfois les termes employés pour désigner l'impression de manque de destruction des organisations fordistes traditionnelles. On peut les nommer organisation bureaucratique (Weber, 2004) ou encore organisation mécaniste (Mintzberg, 1995, Burn & Stalker, 1961). On oppose souvent cette dernière aux organisations organiques ou réticulaires (Butera, 1991). Ainsi, nous avons d'un côté une organisation avec des statuts, une stratification, une hiérarchie bien établie. De l'autre côté, de nouvelles formes d'organisations qui sont décrites comme un affaiblissement des caractéristiques de l'organisation mécanistes. Elles sont moins basées sur la hiérarchie que la coordination, la confiance ou encore la coopération (Thomson, 1967). Les organisations réticulaires sont plus « *décloisonnées et transversales* » (Kalika et al., 2000 : 66). Les jeux relationnels sont moins codifiés. Pour Josserand (1998), c'est la liberté de l'acteur qui en est la caractéristique principale. Dit autrement, au déterminisme de l'organisation mécaniste (de ses règles fixes ; du marché ; de la technologie), succède une organisation qui est censée être caractérisée par une grande liberté d'action, un agir intentionnel et individuel.

Le modèle de l'organisation classique cède progressivement du terrain face à l'apparition d'arrangements structurels reposant sur une transversalité tous azimuts : des frontières de l'organisation, entre acteurs... Cette indistinction entre l'externe et l'interne nous a amené à distinguer d'une part la logique de projet qui est un apport d'horizontalité des relations et, d'autre part, la hiérarchie dans des structures verticales d'une organisation réticulaire. Les organisations réticulaires constituent bien une organisation propre (Froehlicher, 2001) qui met « *en avant des options stratégiques à dominantes relationnelles* » (Froehlicher, 1999 : 12). La pérennité des réseaux fait toutefois l'objet de questionnements. Ainsi pour Barroncelli et Froehlicher (1998), elle dépend de la volonté des acteurs de rester actifs dans la structure.

Quant à la structuration des organisations, celle-ci a été envisagée selon plusieurs perspectives (Macintosh et Scapens, 1990, Bouchikhi, 1990, Giddens, 1987, Eraly, 1998). Pour les uns, elle est extérieure à l'organisation. Williamson (1975) mettait ainsi en évidence le rôle du marché ; Mintzberg l'élargissait à la technologie... Pour d'autres, ce sont des causes internes qu'il faut invoquer : l'organisation se structure et se perpétue en interne (Sieur, 2011). Plus spécifiquement, à la suite d'Autissier et Wacheux (2003) ou encore de Barley et Pamela (1997), nous avons travaillé sur le rôle des acteurs dans la structuration interne de l'organisation. C'est en ce sens que la structuration peut être relationnelle (Kechidi, 2005). Elle est définie comme : « *celle des modes par lesquels ces systèmes, qui s'ancrent dans l'activité d'acteurs compétents, situés dans le temps et dans l'espace, et faisant usage de règles et de ressources, dans une diversité de contexte d'action, sont produits et reproduits dans l'interaction de ces acteurs, et par elle* » (Giddens, 1987 : 74).

Toutefois, la littérature ne s'intéresse que peu aux origines *ex ante* de la relation. Elles apparaissent pour une grande partie d'entre elles très déterministes (songeons ici à l'héritage Parsonien, mais aussi à l'École de sociologie de Paris repris dans les organisations mécanistes). La sédimentation de ces relations apparaissait comme étant faites en référence à des relations en dedans ou au dehors de l'organisation mais ses mécanismes n'étaient pas toujours explicites dans les organisations réticulaires (Ouchi, 1980). Ainsi, on peut de manière archétypale considérer que les organisations mécanistes proposent des systèmes de structuration où la relation s'impose à l'acteur : ce système est préexistant et contraignant. S'agissant de l'organisation réticulaire, à l'inverse, ce système est émergent et négocié.

3. VERS UN DEPASSEMENT DES MODELES ? VERS UNE ORGANISATION PLUS RELATIONNELLE ?

Sommes-nous entrés dans une ère relationnelle (cf. Galbreath, 2002) ? Nous constatons un intérêt manifeste pour les aspects relationnels que ce soit de la part des chercheurs ou de la part des professionnels Cette perspective est-elle néanmoins valable pour le secteur de la santé ? Ceci mérite d'être discuté. L'organisation relationnelle est-elle pour autant un objet d'étude en soi ? Une recherche sous Cairn, SSRN ou EBSCO montre la pauvreté des résultats. Ce terme étant à de rares exceptions près (Froehlicher, 1999, 2003) très peu employé tant dans la littérature francophone qu'internationale (Özbilgin, 2006). Toutefois, nous assistons, peut-être pour paraphraser la pensée de Hatchuel et al. (2000) à des organisations qui ne sont plus orientées vers la conception mais des organisations qui sont orientées vers la relation ?

Les phénomènes relationnels sont importants pour l'organisation et pas seulement dans le cas des organisations réticulaires. Pourtant, si nous postulons de l'accroissement des phénomènes relationnels, peut-on considérer que la relation devient le fondement même de l'organisation ? Doit-on généraliser en disant que nous entrons dans une ère relationnelle et donc d'organisation relationnelle ? Nous souhaitons montrer qu'au-delà des oppositions classiques entre les organisations mécanistes et organiques, les organisations en santé peuvent peut-être être archétypaux d'une forme d'organisation plus relationnelle. Toutefois, comme le notait Clarkson (1995) : « *It is the first condition of being human. It is so obvious that it is frequently taken for granted and so mysterious that many (...) have made it a focal point of a lifetime's preoccupying passion* ». La relation est donc imprécise. Nous la définissons comme un lien entre deux ou plusieurs individus.

Vers une organisation relationnelle ?

Les changements sur les réseaux de santé ont fait émerger des thématiques qui nous semblent typique d'une organisation relationnelle. Nous en avons noté plusieurs lors de nos travaux antérieurs :

- La capacité de l'organisation à innover à partir des connaissances relationnelles (Pauget et Dammak, 2010).
- La capacité à articuler les relations entre acteurs au moyen de compétences relationnelles ou du désir des acteurs d'entrer en relation (Ohana et Pauguet, 2009, Pauget et Dammak, 2012).
- Un pilotage relationnel (Grenier et Pauguet, 2007). Sur le terrain, le réseau avait des difficultés à se structurer de manière classique. La diversité des acteurs apparaissait dès lors comme un frein ou une opportunité. Dans cette optique, prendre conscience des relations enjeux et les piloter apparaissaient crucial : « *Non pas une action effectuée par des forces sociales homogènes, mais au contraire une action rassemblant différents types de forces qui sont associées précisément parce qu'elles sont différentes* » (Latour et al., 2006 :107). Nous évoquions en 2007 l'idée que l'on puisse piloter une organisation par les relations (c'est-à-dire jouer de normes pour faire émerger des actions) ou au travers des relations (pour faire circuler et légitimer les relations). On peut évoquer une gestion relationnelle (par les relations ou le bien être), voire une gouvernance relationnelle incompatible avec les outils classiques de la gouvernance et de pilotage d'une organisation mécaniste (Hadders et Pauguet, 2011).

Dans la même perspective, nous parlions en 2012 d'un désir de la part des employés d'un type d'organisation caractérisée par l'assiduité, la créativité, le bien être des salariés... Dans ce type d'organisation, nous envisagions une forte activité de compagnonage (mentoring) comme marque distinctive de la socialisation des acteurs. Ce type d'organisation accepte de consacrer tout ou partie de ses ressources à des aspects relationnels qui apparaîtraient triviaux dans des organisations mécanistes mais qui participent in fine de la performance de l'organisation.

En reprenant ces éléments et au regard de ces transformations relationnelles, nous souhaitons comparer ces éléments avec des organisations mécanistes et organiques. Nous les comparons du

point de vue du contrôle, de la division du travail et des rôles que prennent les acteurs dans l'organisation ; de la répartition des tâches et de l'autorité et des valeurs. Ces éléments ont déjà été employés dans des études comparatives antérieures mais centrées sur les ressemblances et différences entre organisations mécaniques et organiques (Burn et Stalker, 1961, Sine, 2006). Au total, il y a bien en émergence un type d'organisation distincte dont on trouve certaines des caractéristiques dans les réseaux de santé (mais pas que). Parmi les changements notables, on pointera l'investissement relationnel fort ; la capacité à manier les relations et une évaluation par ses pairs. L'horizon souhaité par les organisations relationnelles est centré autour du développement des personnes travaillant dans l'organisation. Emerge alors une gestion relationnelle des parties prenantes orientée par le développement du bien-être (entre autres).

Mode de construction de l'organisation et caractéristiques principales de l'organisation	Organisations mécanistes	Organisations organiques	Organisations relationnelles
Contrôle	Stable	Changeant	Capacité à se connecter à d'autres personnes
Division du travail (rôle) et définition des tâches	Rôles et routines	Ajustement continu	Investissement relationnel pour créer des opportunités de développement et d'adaptation
Répartition des tâches (spécialisation ou on)	Organisation centrée par la hiérarchie et le savoir	En réseau, centré autour des communautés <i>ad hoc</i>	Organisation centrée autour du développement de l'individu (bien être, mentoring...)
Autorité	Centralisée	Décentralisée	Multiple et disséminée
Valeurs	Loyauté, honneur, forme de légitimation et de soumission à l'autorité	Valeurs centrées autour du projet ; de la création, de la conception, de l'agilité et de la flexibilité	Reconnaissance par les pairs

D'après Burn et Stalker, 1961 et Sine, 2006.

GENERALISATION

Les sociétés occidentales se sont largement tournées vers la production de services. Si l'on prend l'exemple de la France, l'INSEE rappelle que la part de l'agriculture a chuté de 21% du produit intérieur brut (PIB) en 1949 à moins de 2% en 2012. Dans le même temps l'industrie chutait de 27% à 14%. Ces productions primaires ou secondaires ont été remplacées par l'essor des services marchands (56%) et non marchands (21%) ; ces derniers incluant les secteurs comme l'éducation, la protection sociale ou encore la santé. Le tournant selon l'INSEE date de l'année 1974. L'industrie est touchée à la fois par les conséquences du choc pétrolier mais aussi par la crise des modes de productions (le fordisme) qui cède sa place à une société tournée vers les services. Ce changement est tout sauf anecdotique en ce qu'il déplace le centre de gravité de l'activité économique du bien (le produit) au service (et aux relations sous-tendues). Or, Baumol

(2012) que la part du travail humain dans les services est irréductible et ne peut être pilotée de la même manière que l'industrie où l'automatisation permet des gains de productivité.

Que se passerait-il si une autre société se mettait en place ? La France, comme tous les pays ayant un système de santé bismarckien, a fait le choix de placer l'hôpital au centre du système de santé. On parle d'ailleurs de système hospitalo-centré à son endroit. Depuis moins d'une décennie, elle progresse vers la prévention afin de limiter ses dépenses. Elle oblige ainsi les industriels de l'agro-alimentaire à faire la promotion des légumes ou du sport pendant leurs publicités audiovisuelles par exemple. Mais cette tendance est déjà en retard par rapport aux phénomènes constatés sur le terrain. Les français pour une part sont déjà rentrés dans une société du bien-être. Nous pensons que les pratiques liées au soin ont déjà changées et les instruments pour le mesurer d'un point de vue économique sont balbutiants. La société se réorganise autour de l'individu et de son lien à l'environnement. La production de service diverge dans ses mécanismes et son contenu de ce que prend habituellement en compte le PIB. Il sous-estime les aspects relationnels à l'œuvre notamment dans leur performativité. A ce nouvel horizon des relations sociales correspond un nouvel idéal des relations et de leurs développements : il s'agit d'une organisation relationnelle que l'on voit poindre à travers les réseaux de santé (entre autres) mais qui n'est jamais reconnue en tant que tel.

CONCLUSION

A travers notre expérience des réseaux de santé, nous nous sommes demandés pourquoi les réseaux semblent progressivement céder à une demande de structuration se rapprochant d'une organisation mécaniste (Pauget 2006). S'agit-il seulement de calquer ce modèle sur les tutelles pour pouvoir aligner les performances et les mesures de l'organisation ? Ou doit-on croire que le passage d'un mode d'organisation réticulaire (caractéristique des organisations en santé en émergence) doit nécessairement céder le pas à une structuration plus mécaniste ? Nous ne le pensons pas. Nous considérons au contraire que le champ de la santé mérite une approche distincte et complémentaire centrée autour des relations et d'une structuration relationnelle.

Nos travaux antérieurs suggèrent plutôt l'émergence d'une organisation que nous qualifions de relationnelle. La perspective que nous avons retenue est endogène et centrée autour des relations.

Les relations sont au centre de la performance de ces organisations mais finalement il n'y a que peu d'outils, de dispositifs de coordination qui en tiennent vraiment compte. Où trouve-t-on une gouvernance relationnelle ? Que veut dire placer le bien être des parties prenantes au centre du développement d'une organisation ? Ce qui nous est présenté dans les travaux de recherche est constitué d'adaptation d'outils issus d'organisations mécanistes.

En demandant plus de structuration mécaniste (et ultimement de se rabattre sur des modèles de gestion plus mécanistes), ne limite-t-on par la capacité des réseaux de santé, organisation éminemment relationnelle, à produire un modèle organisationnel réellement différent ? Ne faut-il pas adapter les critères de performance en conséquence ?

Peut-être a-t-on ici un des critères explicatifs qui limite la portée des réseaux de santé. Comment reconnaître leur pertinence dans le maintien et la prise en charge du handicap avec des critères d'évaluation qui ne leur sont pas adaptés ? Il faut pour cela admettre l'idée d'une organisation structurée et centrée autour de la relation et développer des outils de gestion adaptés. Ce type d'organisation où le mentoring, les échanges et la transmission sont au cœur (et bien plus et autrement que les organisations mécanistes) de la structuration et de la performance des organisations. Ce type d'organisation si elle se généralisait expliquerait une partie des décalages actuels avec les organisations héritées du taylorisme et qui peinent à prendre en considération les changements en cours. Cela pourrait expliquer l'importance de thématiques de recherche autour des parties prenantes, de la diversité, des rationalités multiples dont nous avons

traité de manière incidente ici. Rapportée aux Sciences de Gestion, cette société déplace le centre de gravité métaphysique vers l'individu. Il faut étudier au plus près l'individu dans l'émergence d'un projet collectif. Il y a une dynamique dont l'enjeu se trouve au niveau de la création d'un collectif et la transmission du savoir. Or, le pilotage des organisations ne tient pas assez compte selon nous de ces transformations.

Nous avons travaillé sur des concepts peu balisés dans les Sciences de Gestion, comme celui de la relation. La limite et le risque de cette théorisation est d'adopter une perspective tautologique car la relation traite à la fois de la méthode, de l'épistémologie et du cadre conceptuel. Postuler du cadre conceptuel, c'est déjà orienter de manière particulièrement forte l'épistémologie et la méthode, et réciproquement. Voilà pourquoi nous inscrivons ces travaux dans une perspective plus large de définition des sciences de gestion entendues comme une nouvelle métaphysique de l'action.

BIBLIOGRAPHIE

1. Alter N., 2011, Donner et prendre : la coopération en entreprise, Lé découverte, Poche, Paris.
2. Autissier D., Wacheux F., (2003), *Structuration et management des organisations : gestion de l'action et du changement des entreprises*, Logiques de gestion, L'harmattan
3. Barley (S.R.), Pamela (T.S.), (1997), « Institutionalization and structuration : studying the links between action and institution », *Organisation Studies*, (18 : 1), pp. 93-118
4. Barroncelli, A., Froehlicher T, (1998), « L'enchevêtrement des formes organisationnelles : Marché, hiérarchie, réseau », VIIème conférence de l'AIMS Bonafini, 2012.
5. Baumol, W., *The cost disease : why computer get cheaper and health doesn't ?*, Yale University Press, New Haven, 2012.
6. BRUYERE, C.; VERLAQUE, A. (2009), « Un élargissement du concept de réseau clignotant : proposition de lecture de deux formes de réseaux territorialisés », *Management et Avenir*, numéro spécial « CRET- LOG », n° 24, décembre, p. 178 - 195
7. Butera, F., (1991), *La métaphore de l'organisation, du château au réseau*. Les Editions
8. d'Organisation
9. Burns, T., & Stalker, G. M. 1961. *The management of innovation*. London: Tavistock
10. Cloet H. ST Aubert, H., « Les effets de levier dans l'apprentissage du management de proximité », *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, 2006/28 (Vol. XII), pp.129-163.
11. Clarkson, M.B.E, 1995, A stakeholder framework for analyzing and evaluating corporate social performance. *Academy of Management Review*, 20, 65-91.
12. Demailly L., *Politiques de la relation : approche sociologique des métiers et des activités professionnelles et relationnelles*, Presses universitaires du Septentrion, Lille, 2008
13. Eraly A., *La structuration de l'entreprise : la rationalité en action*, Editions de l'université de Bruxelles, 1998.
14. Froehlicher T., « La dynamique de l'organisation relationnelle : conventions et réseaux sociaux au regard de l'enchevêtrement des modes de coordination », *Cahier de Recherche Grefige*, 07, 1999. Galbreath, J. 2002. Success in the relationship age; Building quality relationships assets for market value creation. *The TQM Magazine*: 14 (1).
15. Froehlicher T. (sous la direction de), *La compétence relationnelle*, PUN, Nancy, 2003.
16. Giddens, A., *La constitution de la société*, (trad. Fr. the constitution of society), 1987.
17. Grenier C., Pauget B., « Le pilotage normatif d'un réseau de santé », 16ème conférence de l'AIMS, 5-7 juin 2007, Montréal, 2007.

18. Grenier C., (2011) « Structuring an integrated care system: interpreted through the enacted diversity of the actors involved – the case of a French healthcare network », *International Journal of Integrated Care (research and theory paper section)*, Volume 11, 16 February (online paper)
19. Hadders H., Pauget, B., Measuring Corporate Sustainability with Relational Footprinting, Southern Management Association Meeting, Savannah, Georgia, November 2011. Hatchuel A. (sous la direction de), *Les nouveaux fondements des sciences de gestion*, Vuibert, Fnege, 2000.
20. Josserand E., (1998), « Le réseau comme mode d'organisation interne », VIIème Conférence de l'AIMS
21. Kalika M. et al., (Septembre 2000), « Décloisonnée et transversale, l'organisation change », *Expension Management Review*, No 98, pp. 66-80
22. Latour B., Akrich M. et Callon M., *Sociologie de la traduction : textes fondateurs*, Les Presses de Mines Paris, Paris, 2006.
23. Livian Y-F., (1998), *Organisation – théories et pratiques*, Dunod
24. Macintosh NB., Scapens R.W., (1990), "Structuration theory in management accounting", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 15, No 5, pp.455-477
25. Mintzberg H., (1982), *Structure et dynamique des organisations*, Les éditions de l'organisation
26. Mintzberg H., (1995), *Voyage au centre des organisations*, Les éditions de l'organisation
27. Ohana, M., Pauget, B., « Les incitations dans les organisations à but non lucratif : le cas d'un réseau de santé », *Sciences de gestion*, 73, 2009, 75-94.
28. Ouchi W., (1980), "Markets, bureaucracies and clans", *Administrative Sciences Quarterly*, vol 25, n°1, pp. 129-141
29. Özbilgin M., *Relational perspectives in organizational studies*, Olympia Kyriakidou (Editor), New York, 2006.
30. Pauget B., Dammak A., « L'arrivée de la génération « Y » : quelles conséquences managériales et organisationnelles pour les organisations sanitaires et sociales françaises ? », *Pratique et Organisations des soins*, 2012, 1, 25-33.
31. Pauget B., *La connaissance relationnelle comme aide à la compréhension de la structuration d'une organisation*, Thèse de doctorat, Troyes, Décembre 2006.
32. Pauget B., *La professionnalisation de la coordination analysée dans deux réseaux gérontologiques*, *Sociologie et santé*, No 29, Décembre 2008, 71-89.
33. Amirou, R., Pauget, B., Dammak, A., « Analyse de l'évolution du secteur de la thalassothérapie : les conséquences de la logique de séduction employés-clients », *Journal of Social Management*, 2010-2, 135-155.
34. Pauget B., Dammak A., *The Arrival of the Generation "Y": the Managerial and organizational Implications for French Health and Social Organizations*, 8th ICICKM, Bangkok, October 2011.
35. Pesqueux Y., « Networks, stakeholders theory and deliberative democracy », *Journal of Innovation Economics*, n° 4, 2009-2, pp. 63-78.
36. Sieur Ph., *Sociologie des organisations : introduction à l'analyse de l'action collective organisée*, Paris, A. Colin, 3^{ème} édition.
37. Sine W.D., MITSUHASHI H., Kirsch D., REVISITING BURNS AND STALKER: FORMAL STRUCTURE AND NEW VENTURE PERFORMANCE IN EMERGING ECONOMIC SECTORS, *Academy of Management Journal*, 2006, Vol. 49, No. 1, 121–132.
38. Thomson JD., (1967), *Organisations in actions*, McGraw Hill.
39. Weber M., (2004), *Economie et société*, Agora, Press Pocket, Tome 1.
40. Williamson O.E., (1975), *Markets and hierarchies - analysis and antitrust implications*, Free Press.