
PARTIE affichée sur le Web
Urasadettan Jennifer

1^{ère} inscription en 2004 / 2005

Date prévue de soutenance : 2009 / 2010

Type de financement : CIFRE et ATER

Sujet de Thèse

Constitution d'un groupe par croissance externe et intégration culturelle : le cas du groupe hospitalier mutualiste (titre provisoire)

Encadrement

Lieu d'inscription : Université Montpellier 2

Directeur de thèse : Pr Alain Briole

Comité de thèse/pilotage : Pr Bernard Fallery

Groupe d'accueil

- O.R.H.A. S.I. C.OS.T

Problématique (Question empirique, Positionnement scientifique, Question de recherche)

La thématique de l'intégration culturelle peut trouver de nombreuses applications dans le secteur de la santé. En effet, le contexte de restriction financière conduisant à une concentration des cliniques, les groupes formés par fusion-acquisition doivent créer une culture commune, matérialisée par des modes de fonctionnement unanimement partagés. L'organisation étudiée est un groupe mutualiste constitué par croissance externe (six cliniques dont cinq ont été rachetées) qui cherche à être reconnu par les tutelles de santé locales (Agence Régionale de l'Hospitalisation). Or les cliniques acquises étant désormais soumises au code de la mutualité, le regroupement des établissements sous une même entité peut engendrer l'affrontement de deux logiques a priori contradictoires : celles des structures acquises (privées à but lucratif) et celle du groupe d'accueil (privée à but non lucratif). Notre problématique sera donc la suivante : Comment le personnel d'une clinique rachetée par un groupe perçoit-il l'imposition de sa culture mutualiste ?

De façon plus générale, l'objet de ce travail est de comprendre dans quelle mesure les changements de pratiques perçus consécutivement au rachat contribuent-ils à la construction d'une représentation commune du mutualisme, c'est-à-dire au partage d'une culture de groupe

Méthodologie

Etude de cas des six établissements constituant le groupe hospitalier mutualiste, entretiens semi-directifs de la direction (directeurs de clinique et directeur du groupe) et du personnel.

Méthodologie qualitative s'appuyant d'une part sur une analyse thématique (logiciel NVivo)

Résultats

- Traitement qualitatif des données récoltées (67 entretiens, observations non participantes) à l'aide du logiciel N vivo
- Rédaction des études de cas et de l'analyse comparative achevée
- Rédaction de la partie théorique en cours

Publications

Article(s) publié(s) :

« **Nouvelles stratégies mutualistes : le cas du groupe hospitalier mutualiste** », Revue des Etudes Coopératives Mutualistes et Associatives, N° 306, Mai 2008

Communication(s) à des colloques :

« **Place des pratiques organisationnelles dans la culture d'entreprise : conséquence ou déterminants ?** » Congrès de l'AGRH (20-22 Septembre 2007, Fribourg, Suisse), « *Outils, modes, modèles* »

« **Stratégie de groupe mutualiste et adaptation de ses cliniques au contexte local : le cas du groupe hospitalier mutualiste** » Colloque de l'ISTEC –école supérieure de commerce et marketing- (19 Septembre 2007, Paris) « *Coopératives et mutuelles : Impacts du statut sur l'efficacité et l'organisation managériale* »

« **Les apports de la notion de couplage lâche au concept de culture d'entreprise : le cas du groupe mutualiste hospitalier** » Colloque de l'IFROSS (Institut de formation et de recherche sur les organisations sanitaires et sociales et leurs réseaux) (20 novembre 2008, Lyon), « *défis des organisations de santé: Défis des sciences de gestion* »