

# **Les différentes configurations de l'alliance stratégique: essai d'une typologie**

Boutheina Zouabi Ouadrani

Docteure en sciences de gestion - CEPN - CNRS, Université Sorbonne Paris Nord

A2ID, CR2S-Management

bouthainazouabi@gmail.com

Ali Smida

Professeur - CEPN - CNRS, Université Sorbonne Paris Nord

A2ID, CR2S-Management

alismida@aol.com

## **Résumé :**

L'alliance stratégique est considérée comme une option couvrant une réalité complexe. Cet article propose une vision critique des recherches antérieures qui ont tendance à réduire cette complexité. Cette réduction se traduit par une vision unidimensionnelle qui se recentre sur l'unique facette et se base sur les moyens partagés et/ou échangés dans des relations d'alliances, ou sur les objectifs visés à travers ces relations ou encore sur les variables environnementales incitant à des rapprochements entre deux ou plusieurs entreprises. En élargissant le champ d'étude une vision binaire se présente afin d'expliquer le recours à des alliances stratégiques. Articulé autour de ces trois principales dimensions, cet article propose une approche holistique de l'alliance stratégique en intégrant les objectifs, les moyens et le contexte. Fondé sur l'approche configurationnelle, le présent article propose une typologie qui permet de mieux appréhender le caractère à la fois multidimensionnel et multi-forme de l'alliance stratégique.

**Mots clés:** Alliance stratégique, Typologie, Configuration, Approche intégrative

## INTRODUCTION

Face à un environnement concurrentiel, les firmes cherchent de plus en plus les moyens de s'imposer. Les alliances stratégiques se présentent comme une option favorisant l'efficacité et l'efficience grâce aux économies d'échelle, à l'amélioration de la position concurrentielle, aux accès aux nouvelles technologies, aux savoirs et compétences et à l'acquisition de nouveaux marchés. En 2016, une étude du cabinet PwC<sup>1</sup> explique que 49% des patrons des grandes entreprises américaines envisagent de conclure une alliance dans l'année. Ces chiffres sont plus élevés encore dans d'autres pays comme la Chine avec 63% des patrons d'entreprises chinoises qui prévoient de réaliser une alliance dans l'année.

Ces intentions se présentent et ce malgré un taux d'échec significativement élevé lors de ces relations. D'ailleurs, les études rapportent une faible probabilité de réussite dans ces relations (Anand et Khanna, 2000 ; Kale et Singh, 2007 ; Lunnan et Haugland, 2008 ; Zhang et al., 2010 ; Ferreira et al., 2014 ; Li et al., 2017). Ce constat témoigne la complexité de ces relations et explique l'intérêt croissant et l'inquiétude des chercheurs sur ce sujet (Gomes et al., 2016). Un paradoxe résiduel entre le nombre croissant d'opérations d'alliances et d'échecs dans cette relation met en évidence la nécessité pour les gestionnaires d'appréhender ce phénomène et de bien choisir la forme d'alliance stratégique. En effet, le choix d'un type de rapprochement par les alliés est primordiale afin d'éviter les situations et les baisse de performance (Varadarajan et Cunningham, 1995 ; Rangan et Yoshino, 1996).

En dépit des recherches portant sur le sujet, on constate une indigence quant à la pertinence managériale dans cette littérature. Cela s'explique par des hypothèses et des résultats empiriques parfois contradictoires (Noel et Zhang, 1993 ; De Rond et Bouchikhi, 2004 ; Bell et al., 2006 ; Jiang et al., 2008 ; Zouabi et Smida, 2016). Ces derniers sont issus essentiellement de l'absence d'un consensus sur la définition des alliances stratégiques.

Ce manque de clarté et de consensus sur ce phénomène s'est accompagné par une insuffisance de travaux étudiant l'ensemble des formes qui émergent sous cette terminologie (Kaiser et Shaw, 2004 ; Cuplan, 2009). En effet, les typologies d'alliance stratégique proposées dans la littérature antérieure tournent autour de trois dimensions, à savoir, les objectifs derrière l'engagement dans une telle stratégie (Golden et Dollinger, 1993 ; Das et Teng, 2001), les moyens recherchés et/ou partagés (Puthod, 1995 ; Yoshino et Rangan, 1995 ; Rhoades et Lush, 1997 ; Tsang, 1999 ; Gudmundson et Rhoades, 2001 ; Mudambi et al., 2009 ; Culpan, 2009 ; Zamir et al., 2014), et le contexte lié

---

<sup>1</sup> <https://www.pwc.com/us/en/services/deals/library/joint-ventures-strategic-alliances.html>

au choix de ce phénomène ou encore la combinaison des objectifs et ressources (Dussauge et Garrette, 1997).

L'appréciation de ces relations ne peut pas être unanime dans la mesure où chaque auteur l'analyse selon l'objectif recherché et l'approche théorique mobilisée. Trouver les déterminants de base pour comprendre l'alliance stratégique et pour le différencier des autres formes des relations de rapprochements permet de bien choisir la forme d'alliance selon les besoins et les motivations des gestionnaires permettant ainsi de limiter les risques de cette stratégie.

Dans cette perspective, la question des formes d'alliances reste significative dans l'analyse du sujet. Dans le but de mieux percevoir ces relations entre organisations de santé, cette étude vise à répondre à la question suivante : « Quelles sont les différentes configurations que peut revêtir la relation d'alliance stratégique entre organisations sanitaires? » Pour répondre à ce questionnement, le présent article propose une typologie articulée autour de trois courants théoriques: Le premier courant perçoit l'alliance stratégique comme solution pour atteindre des objectifs. Dans cette perspective, l'alliance stratégique est liée à des intentions stratégiques. Basée sur la primauté des ressources, le deuxième courant analyse l'alliance stratégique en termes des moyens partagés et/ou échangés. Dans cette perspective, ces relations se présentent comme une solution pour accéder à des ressources (...). Le troisième courant accorde un rôle important au contexte de l'alliance : il associe l'alliance stratégique à des variables environnementales qui stimulent les entreprises à choisir les rapprochements afin de s'adapter à un contexte et répondre à des contraintes environnementales. À travers la combinaison de ces trois approches, cet article présente une typologie de huit catégories ou scénarios d'alliance stratégique.

Après avoir explicité les fondements théoriques des dimensions clés de l'alliance stratégique (1), cette recherche essaie de mobiliser une approche «multi-théorique » dans une perspective typologique (2). Enfin, une illustration des apports de cet article est proposée à partir de notre étude des cas (3).

## **1. CADRE THÉORIQUE D'INTERPRÉTATION**

La littérature abondante sur les alliances stratégiques offre une multiplicité de définitions de ces relations appréhendant avantageusement ce phénomène. Face à la multitude des définitions, nous ne retiendrons que les plus référencées et celles qui soulèvent des dimensions utiles à la présente recherche.

## 1.1. DÉFINITION DES ALLIANCES STRATÉGIQUES

L'étude de la revue de la littérature souligne une variabilité de la définition des alliances stratégiques. Certains auteurs désignent les alliances stratégiques comme un « *cadre relationnel temporaire d'échange qui génère des comportements coopératifs ou compétitifs entre les partenaires selon leurs intentions stratégiques privées* » (Park et Ungson, 2001), tandis que d'autres définissent ces relations en se basant sur la mise en commun des ressources ou à partir des relations partenariales en les confrontant à un environnement excessivement compétitif.

À cet égard, Das et Teng (1998) définissent les alliances stratégiques comme des accords de coopération entre les entreprises à travers lesquelles les partenaires visent à atteindre les objectifs stratégiques prédéfinis. La définition proposée par les auteurs s'appuie sur l'objectif comme facteur déterminant d'une alliance stratégique.

Gulati (1998), complète la définition proposée par Das et Teng (1998). L'auteur présente les alliances stratégiques comme des accords volontaires entre les entreprises impliquant l'échange, le partage des ressources et le développement des produits ou de la technologie. En effet, cette définition s'appuie sur les moyens déployés et partagés à cet effet.

Quant à Doz et Hamel (2000), viennent enrichir les définitions proposées par Das et Teng (1998) et Gulati (1998) en introduisant, notamment, la dimension contexte comme facteur initiateur d'une alliance stratégique. Les auteurs présentent ces relations comme une réponse logique et opportune face à des changements rapides et intenses dans l'activité économique, la technologie et la mondialisation.

Ces définitions témoignent sur le manque de consensus afin de définir les alliances stratégiques dont les chercheurs sont unanimes. L'absence de consensus est en grande partie due aux raisons des nombreuses formes d'alliances apparentées à différentes caractéristiques et objectifs (Franco et Haas, 2015). L'état de l'art sur la recherche antérieure portant sur la typologie d'alliance stratégique tend à souligner que certains chercheurs classifient les alliances stratégiques selon leurs objectifs et leurs orientations stratégiques (Golden et Dollinger, 1993 ; Das et Teng, 2001), tandis que d'autres se basent sur l'engagement des diverses ressources au sein de l'alliance afin d'en différencier les types (Rhoades et Lush, 1997 ; Tsang, 1999, Gudmundson et Rhoades, 2001, Mudambi et *al.*, 2009 ; Puthod, 1995 ; Yoshino et Rangan , 1995 ; Zamir et *al.*, 2014) ou encore sur le contexte de

l'alliance (Anastassopoulos et *al.*, 1985 ; Cueille, 2002). En élargissant davantage la classification, certains de ces chercheurs s'appuient sur la combinaison des dimensions objectifs et/ou contexte et/ou les moyens (Garrette et Dussauge, 1995 ; Rhoades et Lush, 1997).

En dépit d'une absence de définition conceptuelle et la multitude des typologies proposées dans la littérature antérieure, trois dimensions clés se dégagent de l'étude de ces relations. Ces dernières recouvrent, chacune, un ensemble d'approches théoriques. Le premier ensemble est centré sur les ressources ou moyens recherchés lors d'une relation d'alliance. Le deuxième ensemble privilégie les objectifs visés à travers le recours à ces relations. Le troisième ensemble d'approches est celui qui accorde un rôle prépondérant au contexte de l'alliance stratégique.

## **1.2. LES FONDEMENTS THÉORIQUES**

Face à la complexité et la diversité des définitions et des formes d'alliance stratégique résident cependant plusieurs approches théoriques visant l'explication de ces relations (Noel et Zhang, 1993 ; Puthod, 1995 ; Das et Teng, 2000 ; Ferriera et *al.*, 2014 ) afin de dépasser le problème « d'orphelins théoriques » (Borys et Jemison, 1989). Nous présenterons dans ce qui suit les principales approches théoriques expliquant les dimensions clés des alliances stratégiques.

### **1.2.1. Approches centrées sur la recherche des moyens à travers les alliances stratégiques**

Bien que les ressources jouent un rôle central dans la formation de l'alliance stratégique, les théories classiques expliquant cette dernière mettent davantage l'accent sur des éléments structurels au sein des alliances (Chen et Chen, 2003), tels que les imperfections du marché (Beamish, 1985; Harrigan, 1984 ; Stopford et Wells, 1972) ou mécanismes de contrôle (Beamish et Banks 1987, Buckey et Casson 1988 ; Hennart, 1988). Face à ce constat, une diversité de théories peut prétendre à l'explication des ressources dans une alliance stratégique.

Nous avons identifié quatre des principales théories mobilisées par les chercheurs antérieurs à titre explicatif :

- L'approche par les ressources (Resource-Based View)
- L'approche par les compétences (Competence-Based View)
- L'approche par les savoirs (knowledge-Based View)
- La théorie de la dépendance des ressources

Ci-dessous, un tableau récapitulatif des visions théoriques des approches explicites des ressources dans une stratégie de rapprochement.

**Tableau 1: les principales théories expliquant les ressources stratégiques**

<b>Approche théorique</b>	<b>Explication des ressources stratégiques</b>	<b>Principaux auteurs</b>
L'approche par les ressources (Ressource based view)	S'intéresse à la création d'un avantage concurrentiel à partir des ressources possédées par la firme. Elle met en avant l'importance des ressources rares dont dispose une organisation dans sa réflexion stratégique, en reléguant au second plan l'analyse concurrentielle classique	Barney (1991) ; Eisenhardt et Schoonhoven (1996) ; Das et Teng (2000)
L'approche par les compétences (La competence-based view)	Met l'accent sur le management stratégique des compétences. Ainsi, les ressources sur lesquelles l'entreprise doit investir en priorité sont les compétences, et en particulier les compétences clés.	Hamel et Prahalad (1989) ; Prahalad et Hamel (1990) ; Amit et Schoemaker (1993)
L'approche par les savoirs	S'est penchée sur le concept du savoir, son accumulation, ses dimensions, son transfert mais également ses modes de management	Kogut et Zander (1992) ; Nonaka (1991) ; Grant (1996)
La théorie de la dépendance des ressources	Considère que les organisations doivent s'engager dans des échanges avec l'environnement pour obtenir des ressources	Barringer et Harrison (2000) ; Pfeffer et Salancik, (2003)

**Source :** Auteurs

Malgré la diversité des théories expliquant les moyens engagés lors d'une alliance stratégique, le cadre théorique le plus pertinent se présente comme l'approche par les ressources. D'ailleurs l'ensemble des courants découlant de la RBV élabore le point de vue le plus complet possible sur les concepts.

### **1.2.2. Approches centrées sur la réalisation des objectifs à travers les alliances stratégiques**

Les théoriciens de l'organisation, Mintzberg (1986) ou Simon (1991) considèrent l'organisation comme un lieu peuplé d'acteurs admettant, à la fois, un objectif commun et des objectifs individuels divergents, lesquels seront gouvernés par des mécanismes de coordination (Ghertman, 2006). Ainsi, à travers une opération de rapprochement, les alliés cherchent à atteindre un certain nombre d'objectifs, ces derniers peuvent être communs ou individuels, liés à la mission de l'entreprise pour chacun des partenaires (Parkhe, 1993). Cette multiplicité d'objectifs s'accompagne nécessairement d'une multitude de théories explicative des alliances stratégiques. Nous discernons les principales théories mobilisées par les chercheurs afin de les expliquer :

- Les coûts de transaction
- La dépendance des ressources
- L'apprentissage organisationnel
- Approche de positionnement stratégique

**Tableau 2: Explication théorique des objectifs des alliances stratégiques**

<b>Approches théoriques</b>	<b>Explications théoriques des principaux objectifs stratégiques</b>	<b>principaux auteurs</b>
Les coûts de transaction	Définissent les alliances stratégiques comme une option permettant la minimisation des coûts de transaction dont les objectifs sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Partager les risques</li> <li>• Faciliter l'échange et le transfert technologique</li> <li>• Accéder à la connaissance du partenaire</li> <li>• Permettre la diversification de produits ou services</li> </ul>	Porter et Fuller, (1986) ; Buckley et Casson, (1988) ; Contractor et Lorange (1988) ; Hennart (1991)
Dépendance des ressources	Relie la formation des alliances stratégiques à l'existence d'une interdépendance de ressources entre les entreprises partenaires dont les objectifs sont: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Partager les risques</li> <li>• Combiner les compétences</li> </ul>	Pfeffer et Nowak, (1976) ; Pfeffer et Salancik, (2003)
Apprentissage organisationnel	Les alliances sont considérées comme un moyen de transfert de connaissances d'une entreprise à une autre. À cet égard, les principaux objectifs sont: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfert la technologie et échanger le brevet</li> <li>• Faciliter l'expansion internationale</li> </ul>	Kogut (1988) ; Hamel (1991) Inkpen (2000)
Approche de positionnement stratégique	Détermine les motivations ou avantages liés à la formation des alliances en termes de moyens de contrôle des concurrents et amélioration des avantages compétitifs. Ainsi, les objectifs sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faciliter l'expansion internationale</li> <li>• Consolider la position stratégique sur le marché</li> <li>• Créer une concurrence efficiente</li> </ul>	Berg et Friedman (1981) ; Harrigan (1984) ; Kogut (1988)

**Source:** Inspirée de (Glaister et Buckley, 1996 ; Dong et Glaister, 2006)

### 1.2.3. Approches centrées sur le contexte incitant à des alliances stratégiques

La recherche d'une option stratégique est évidente face à l'émergence d'un contexte caractérisé par la turbulence et l'incertitude (Aldrich, 1999; Sine et David, 2003). Ainsi, les entreprises sont

confrontées à plusieurs défis dans des contextes dynamiques (Burns et Stalker, 1961 ; Kimberly, 1979 ; Quinn et Cameron, 1983; Shane, 2003 ; Gilbert, 2005, 2006) feront valoir que les organisations nécessitent différents types de structures au contrôle de leurs activités qui permettront à l'entreprise de s'adapter et de réagir aux changements et aux incertitudes de l'environnement. En conséquence, l'alliance stratégique apparaît comme une stratégie en réponse à des changements environnementaux. Conformément à cette logique, les entreprises choisissent une stratégie exploitant au mieux leurs capacités par rapport aux opportunités externes (Grant, 1991) d'où les facteurs environnementaux constituant l'élément clé des alliances (Yasuda, 2005).

Nous résumons les principales approches théoriques expliquant le contexte (les variables environnementales) de l'alliance stratégique identifié depuis la littérature:

- La théorie de contingence
- La théorie d'échange social
- L'apprentissage organisationnel
- La théorie de dépendance des ressources

Ci-dessous le tableau regroupant les explications théoriques inspirées de la littérature et portant sur le contexte des alliances stratégiques.

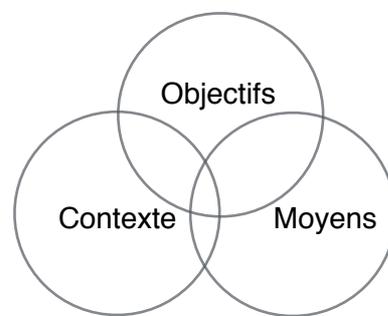
**Tableau 3: Explication théorique du contexte des alliances stratégiques**

<b>Approche théoriques</b>	<b>Explications théoriques &amp; portée sur le contexte</b>	<b>Principaux auteurs</b>
La théorie de contingence	Explique que l'organisation prendra en compte les variables économiques et les conditions du marché.	Lawrence et Lorsch (1967) ; Chiapellô (1996)
La théorie de l'échange social	Détermine les facteurs du contexte social dans le cadre d'une alliance stratégique	Emerson, (1962) ; Blau, (1964)
L'apprentissage organisationnel	Appréhende l'apprentissage dans les alliances stratégiques comme moyen de gestion de l'environnement des firmes	Cyert et March (1963); Duncan et Weiss (1979)
La théorie de dépendance des ressources	Souligne l'importance du rôle des dirigeants dans le choix des stratégies adéquates susceptibles de réduire la dépendance vis à vis de l'environnement externe.	Pfeffer et Nowak, (1976)

**Source :** Auteurs

Nous constatons une « vision multidimensionnelle » des approches théoriques face à une approche dynamique des alliances stratégiques, ainsi une difficulté à construire une théorie complète expliquant ce phénomène (Noel et Zhang, 1993 ; Puthod, 1995 ; Das et Teng, 2000 ; Ferriera *et al.*, 2014). D'où une diversité d'approches théoriques mobilisées par les chercheurs antérieurs afin de comprendre ces relations à travers la combinaisons des théories (Singh et Mitchell, 1996 ; Yan et Zeng, 1999 ; Yan et Gray, 2001 ; Park et Ungson, 2001 ; Madhok et Tallman, 1998 ; Nippa *et al.*, 2007 ; Mayhover, 2007 ; Cheriet, 2009), ou la comparaison de ces approches (Tsang, 1998 ; Combs et Ketchen, 1999 ; Chen et Chen, 2003 ; Beamish et Jung, 2005 ; Yasuda, 2005), voire la complémentarité entre les approches théoriques à travers la méthodologie de méta-triangulation (Lewis et Grimes, 1999 ; Viana et Souki, 2015). Nous illustrons ces dimensions clés :

**Figure 1:** Les dimensions clés de l'alliance stratégique



Source : auteurs

De ces éléments clés de l'alliance découlent les formes de rapprochement. Toutefois, lors de la constitution d'une alliance stratégique, parmi les typologies proposées dans la littérature antérieure, aucune n'a intégré ces trois dimensions clés. Ainsi, réside le besoin d'une typologie en mesure de les intégrer. En réponse à ce besoin nous cherchons à comprendre les différentes configurations possibles qui intègrent les trois dimensions.

## 2. MÉTHODOLOGIE

Cet article s'intéresse aux différentes formes d'alliance stratégique dans le secteur sanitaire à l'île de la Réunion. Le choix de notre application empirique est caractérisé par une double spécificité. La première est relative au choix du secteur sanitaire. La deuxième est relative au particularité du terrain d'application. L'île de la Réunion est géographiquement limitée, caractérisée par une architecture variée du secteur sanitaire entre public et privé et un nombre limité d'organisation sanitaire permettant ainsi d'observer et de dégager les dimensions à l'origine de la naissance d'alliance sus-

ceptible d'exister. La Réunion fait partie de la zone sud de l'océan Indien (Comores, Madagascar, Maurice, Réunion, Seychelles, etc.) (Zouabi et Smida, 2019) offrant de grandes disparités d'ordre politique, économique et sociale (Klein, 2015), donnant par là même un caractère innovant à notre recherche.

À cet égard, notre recherche s'appuie sur une méthodologie qualitative. Dans ce cadre, les événements qui se produisent s'édifient dans leur environnement naturel. Comme le but de notre recherche est de comprendre les formes d'alliance stratégique entre les organisations sanitaires, ce choix nous paraît pertinent. Cela nous impose de faire appel à l'analyse documentaire et aux entretiens. D'ailleurs, la fiabilité des résultats est augmentée selon la multiplicité des sources de données (Benbasat et al., 1987 ; Boyer et McDermott, 1999 ; Barratt et al., 2011) et en justifie les propositions (Voss et al., 2002).

Nous avons effectué vingt-trois entretiens semi-directifs entre février et mai 2015. Ces entretiens étaient réalisés à la Réunion et à Paris avec des acteurs publics et privés du secteur sanitaire réunionnais. Ces derniers ont été répartis en 6 catégories (les directeurs d'établissements sanitaires, les cadres de santé, les médecins, les infirmiers, autres intervenants). D'abord, ces entretiens ont été enregistrés puis retranscrits. Ensuite, nous avons soumis les données recueillies à une analyse de discours par thématique conformément aux suggestions de Miles et Huberman (2003). Enfin, une mise en œuvre d'un processus de codage a été réalisée via le logiciel NVivo 11.

En plus des entretiens, nous avons mobilisé un large éventail de documents, sous diverses natures et formes, mais reste pour autant des sources d'informations qualitatives (Igalens et al, 2005). Ces derniers demeureront une source de données utiles mais à traiter avec précaution (Dixon-Food et al., 2006). Ils portent essentiellement sur le secteur, et plus particulièrement en relation au contexte réunionnais. Les documents écrits sont principalement des rapports, études menées sur le secteur, textes de lois et projets de texte de loi, présentations des organisations et conventions collectives. L'ensemble de ces documents ont validé une meilleure compréhension du secteur, des structures et des différents enjeux auxquels ces dernières sont confrontées.

Les données (entretiens transcrits, notes, documents) ont été regroupées, organisées et codées afin d'obtenir une base maniable (Miles et Huberman, 2003). La phase de codage est le processus analytique de base exercé par le chercheur (Corbin et Strauss, 1990). Cet exercice précède l'analyse et

l'interprétation rigoureuse pour faciliter l'exploitation des données. Par le codage, nous pouvons préfigurer, conceptualiser et classer les données afin de procéder à la phase d'analyse. Une fois les données, nous avons procédé à l'analyse à travers le logiciel NVivo 11 afin de dégager les thématiques émergentes. Ensuite, nous avons identifié et testé l'ensemble de nos propositions de recherche relatives aux formes d'alliance stratégique entre organisations sanitaires à l'île de la Réunion.

Les traitements des données nous ont conduits à distinguer les dimensions clés à l'origine d'une alliance stratégique. Cette étape, nous a conduit à identifié les différentes configurations possibles d'alliance stratégique entre les organisations sanitaires à l'île de la Réunion.

**Tableau 4. Présentation des cas étudiés.**

	<b>Cas</b>	<b>Présentation des cas</b>	<b>Nombre des interviewés</b>	<b>Fonctions des personnes interviewés</b>
1	Centre Hospitalier Universitaire Réunion CHUR	Le CHUR est né en 2012 suite à une fusion entre le Centre Hospitalier Nord (ex Félix Guyon) de Saint-Denis et le Groupe Hospitalier Sud Réunion de Saint-Pierre. Le CHUR est le plus important offreur de soin dans la zone Sud Océan indien.	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directeur général</li> <li>• Médecin</li> <li>• Cadre de santé</li> </ul>
2	Groupement Clinique Futur (GCF)	Le GCF regroupe plusieurs établissements de soin. Il est le premier groupe privé dans la zone Ocean Indien Sud et classé parmi les 10 premiers groupes d'hospitalisation privés français	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PDG</li> <li>• Directeur stratégique</li> </ul>
3	Groupement Hospitalier Est Réunion (GHER)	Le GHER est un groupe hospitalier ouvert en 2012. Installé dans l'Est à Saint-Benoît, il dispose de 450 lits.	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin</li> <li>• Infirmier</li> <li>• Cadre de santé</li> </ul>
4	Clinique Sainte Clotilde (CSC)	La CSC est un établissement privé de Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO). La CSC est la plus importante clinique de la Réunion en terme de taille.	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin</li> <li>• Infirmier</li> </ul>
6	Etablissement Public de Santé Mentale de la Réunion (EPSMR)	L'EPSMR est un établissement public de santé mentale qui assure la prévention, l'hospitalisation et le suivi après hospitalisation pour les patients des territoires de santé Nord, Ouest et Est de la Réunion.	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directeur générale</li> <li>• Médecin</li> </ul>

7	Clinique Saint Vincent (CSV)	La clinique Saint Vincent appartient au GCF et se situe à Saint Denis. La CSV est orienté vers deux missions principales à savoir:les prises en charge de spécialités chirurgicales notamment en ambulatoire et les pratiques de rééducation réadaptation polyvalente	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin</li> <li>• Infirmier</li> </ul>
	Clinique de la paix (CP)	La Clinique de la Paix appartient au GCF. Elle est spécialisée dans les Soins de Suite en Réadaptation (SSR) en Hospitalisation complète et hospitalisation de jour. Elle est implantée dans l'Est sur la commune de Saint-Benoît	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre de santé</li> <li>• Infirmier</li> </ul>
8	Centre Hospitalier Ouest Réunion ou Gabriel Martin (CHGM)	Le CHOR est un établissement public de proximité qui répond aux besoins de santé à la population de l'Ouest de de la Réunion.	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre de santé</li> <li>• Médecin</li> </ul>
9	Association de Soins à Domicile à la Réunion (ASDR)	l'ASDR est un établissement privée qui, propose à ses patients des soins adaptés et un suivi de qualité via ses deux secteurs de soins : la dialyse et L'Hospitalisation à Domicile sur toute l'île.	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infirmier</li> <li>• Infirmier</li> </ul>
	Centre radiologie	Le centre de radiologie est un centre indépendant et regroupe des médecins radiologue .	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecin</li> <li>• Médecin</li> </ul>
	Laboratoire biologique	Le laboratoire biologique est indépendant.	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biologiste</li> </ul>

Source : auteurs

**Tableau 5. Caractéristiques des données.**

<b>Nature des données</b>	Les entretiens: Semi-directifs en face à face. Des données secondaires: rapports, étude ministérielle et documents législatifs.
<b>Profil des répondants</b>	Les directeurs des établissements sanitaires privés et publiques ; Les cadres de santé ; Les médecins ; Les infirmiers, autres intervenants
<b>Durée</b>	La durée moyenne d'un entretien est évaluée à 1h10. Le corpus final représente une durée totale de 25.3h

<b>Principales thématiques abordées</b>	<p><b>Présentation des alliances</b> : les alliances nouées-la date de création –les alliés- l’objet de l’alliance.</p> <p><b>Dimensions à l’origine de l’alliance</b>: Les facteurs initiateurs de la relation- Le type d’alliance - La répartition des tâches - Objectifs recherchés - Moyens partagés et/ou échangés - Contexte de l’alliance:</p> <p><b>Le contexte de démarrage de l’alliance</b> : économique, législatif, social, démographique, géographique, politique.</p> <p><b>Les objectifs des alliances</b>: Les objectifs fixés - Caractéristiques du travail par rapport à aux attentes - Caractéristiques du contrat - Respect des engagements..</p> <p><b>Les moyens partagés et/ou échangés</b>: Tangible et intangible</p>
---	---

Source: Auteurs

### 3. RESULTATS

Nous exposons les différentes configurations possibles d’alliance stratégique. Ces formes s’appuient sur les trois dimensions clés de l’alliance stratégique identifiées à partir de la littérature antérieure. Nous avons identifié ces dernières dans le secteur sanitaire à l’île de la Réunion. En effet, un schéma varié entre établissement public et privé donnant naissance à des alliances stratégiques publiques privées mais également entre établissements publics et même entre établissements privés. Ce constat est le fruit d’une analyse des données recueillis sur le secteur sanitaire réunionnais.

#### ❖ Scénarii des alliances exclusives

Les alliances stratégiques exclusives sont les formes d’alliance stratégique qui se basent sur une seule dimension (Moyens ou Objectifs ou Contexte) lors de la naissance d’une alliance stratégique entre deux organisations A et B. Ainsi, à travers ces rapprochements, les organisations cherchent à atteindre des objectifs spécifiques ou communs, à partager des moyens spécifiques ou communs, à faire face à un contexte particulier ou commun.

#### • Scénario d’alliance S\*O

Une alliance stratégique se présente entre l’établissement public, le centre hospitalier universitaire Réunion (CHUR) et l’établissement privé, le groupement Clinifutur. Les deux établissements cherchent à assurer les soins dans plusieurs spécialités aux quatre coins de l’île. Ainsi, chaque établissement est spécialisé dans une activité particulière. Le CHUR assure la spécialité de neurochirurgie, en parallèle le GCF assure la spécialité de Cancérologie, etc. Cette stratégie d’alliance a pour objectif de proposer une offre de soins complète à la population réunionnaise mais également de réaliser des économies d’échelle, de réduire les services déficitaires et d’équilibrer financièrement les deux structures.

- **Scénario d’alliance S\*M**

Une alliance stratégique se présente entre le centre hospitalier universitaire Réunion (CHUR) et le centre hospitalier Est (GHER) au niveau de la direction. En effet, les deux établissements publics sont indépendants cependant une seule direction assure le management des deux établissements. Ainsi, le directeur général de CHUR assure la direction du GHER.

- **Scénario d’alliance S\*C**

Une alliance stratégique entre deux établissements publics à savoir l’EPSMR et le CHM. En effet, le développement de l’offre de soins psychiatriques portée par le centre hospitalier de Mayotte (CHM) se présente parmi les priorités du Projet Régional de Santé pour la période 2012-2016 « O ». À cet égard, la proximité géographique des deux îles « C » favorise un rapprochement entre ces établissements.

- ❖ **Scénarii des alliances partielles**

Nous présentons les formes partielles d’alliance stratégique que nous avons pu dégager de notre analyse sur les organisations sanitaires à l’île de la Réunion. Ces dernières s’appuient sur deux dimensions. En effet, nous avons identifié trois scénarii. Le premier se base sur les objectifs et les moyens. Le second s’appuie sur le contexte et les moyens. Le dernier se repose sur le contexte et l’objectif. La combinaison de ces deux dimensions donne naissance à une alliance stratégique partielle entre deux organisations sanitaires.

- **Scénario d’alliance S\*OM**

- ◆ Une alliance stratégique entre l’établissement public, le CHUR est plus précisément le site de Bellepierre à Saint Denis et la clinique Saint Vincent à Saint Denis faisant partie du Groupe Clinifutur (GCF). En effet, la clinique possède une unité de soin de suite « M », ce dernier reçoit les patients du CHU site de Bellepierre afin de diminuer les jours d’hospitalisation des patients « O ».
- ◆ Une alliance stratégique entre le public et le privé. Le GHER met trois services et le personnel « M » à la disposition des médecins libéraux comme les chirurgiens privés de ville, l’ORL, l’ophtalmologie, les gastroentérologues, les cardiologues. Cette alliance stratégique permet aux libéraux d’assurer le suivi des patients et d’intervenir dans les blocs opératoires de l’hôpital, en particulier dans le service chirurgie traumatologique et orthopédique, viscérale ou ambulatoire « O ».
- ◆ Une alliance stratégique entre deux établissements publics à savoir le GHER et l’EPSMR. Ce rapprochement a pour objectif d’assurer la prise en charge des patients du centre hospitalier souffrant des problèmes psychiatriques mais également pour assurer la prise en charge des soins phy-

siques des patients de l'EPSMR « O ». Pour atteindre ces objectifs, les deux établissements proposent leurs services l'un envers l'autre. En effet le GHER met à la disposition de l'EPSMR deux praticiens d'une façon régulière. En contrepartie l'équipe de l'EPSMR intervient au sein du GHER en cas de nécessité pour une évaluation psychiatrique « M ».

#### • Scénario d'alliance S\*CM

◆ Une alliance stratégique entre un établissement public et un établissement privé, il s'agit du GHER et la clinique de la paix qui fait partie du Groupe Clinifutur (GCF). Ces derniers partagent les locaux et ont un échange permanent entre le personnel. En effet, les deux établissements sont dans le même bâtiment, le GHER fait de la médecine dans plusieurs spécialités (chirurgie, maternité, etc.) et la clinique de la paix est quant à elle, principalement spécialisée dans les soins de suite polyvalents et de réadaptations « M ». Ainsi, le besoin de la population dans l'Est de la Réunion et le besoin du GHER en soin de réadaptation « C » ont poussé la clinique de la paix à changer de qualification.

◆ Une alliance stratégique entre deux établissements privés, d'une part la clinique Jeanne d'Arc-Orchidée qui fait partie du Groupe Clinifutur (GCF), d'autre part le laboratoire biologique privé. Les deux établissements partagent les locaux mais également d'autres moyens « M ». Ainsi, pour éviter la collusion les cliniques privées font appel à un laboratoire de biologie médicale « C ».

◆ Une alliance stratégique entre deux établissements privés, la clinique de Sainte Clotilde qui fait partie du Groupe Clinifutur et un centre de radiologie. Ce dernier est dans les locaux de la clinique moyennant une location et le centre de radiologie ajoute le matériel avec le matériel de la clinique qu'il loue. Ainsi, les deux établissements sont indépendants mais partagent les moyens « M » puisque les cliniques ont l'obligation de collaborer avec des radiologues indépendants « C ».

◆ Une alliance entre l'établissement public le GHER et un centre de radiologie privé. En effet, le centre de radiologie partage les locaux avec le groupement hospitalier Est Réunion moyennant une location et le matériel est propre au centre « M ». Ainsi, le contexte institutionnel compliqué « C » incite le GHER à externaliser l'activité de radiologie.

◆ Une alliance stratégique manifeste entre le centre hospitalier Gabriel Martin (CHGM) et le centre de radiologie privé. Le centre hospitalier Gabriel Martin possède un service de radiologie au sein de l'hôpital avec les moyens nécessaires (IRM, scanner, radiologie, etc.) cependant en cas de panne de ces machines « C », le centre hospitalier Gabriel Martin oriente les patients vers un centre de radiologie privé qui possède les moyens nécessaires « M ». Une convention a été créée à cet égard, entre les deux établissements précisant les circonstances d'activation de cette alliance.

◆ Une alliance stratégique publique-privée, entre le CHUR Sud et la clinique Saint Clotilde qui fait partie du Groupe Clinicfutur (GCF). En effet, le CHU Sud est le seul établissement spécialisé en neurologie « M ». Pour cela la clinique Sainte Clotilde est dans l'obligation de diriger ces patients vers le service neurologie du CHU Sud « C ».

◆ Une alliance stratégique entre un établissement public le CHUR et l'établissement privé, Clinique Sainte Clotilde. Cette dernière est une clinique chirurgicale du Groupe Clinicfutur (GCF). En effet, la réglementation impose aux unités chirurgicales la clause d'une unité de réanimation « C ». Cependant l'île de la Réunion a deux autorisations d'unité de réanimation au CHU Nord et Sud « M ».

#### • **Scénario d'alliance S\*OC**

Une alliance stratégique entre deux établissements publics de l'océan Indien. Ce rapprochement entre le CHUR et le CHM est évident en vertu du contexte géographique des deux îles voisines « C ». En effet, les deux départements français Réunion-Mayotte se situent à la zone Sud de l'océan Indien. À cet égard, l'Agence Régionale de Santé océan Indien (ARS) sollicite les établissements de la zone océan Indien pour des rapprochements surtout face à un contexte difficile comme celui de Mayotte caractérisé par une forte immigration irrégulière « C » d'où le besoin d'un soutien réunionnais. Ce rapprochement favorise au CHM le renforcement de l'offre de soins à Mayotte grâce à une organisation des missions d'expertise et d'appui « O ».

#### ❖ **Scénario d'alliance totale et l'inexistence d'alliance**

##### • **Scénario d'alliance totale S\*OCM**

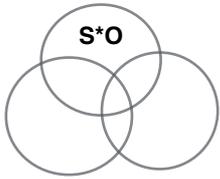
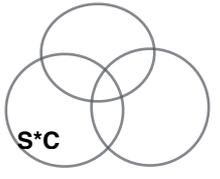
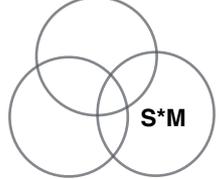
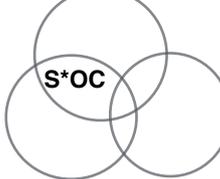
◆ Une alliance stratégique entre des établissements publics et privés et l'ASDR. Cette dernière est composée d'une équipe spécialisée (infirmiers, kinésithérapeute, etc.) « M ». Elle prend en charge les patients des hôpitaux et des cliniques permettant ainsi de diminuer le taux d'occupation des lits dans ces derniers « O ». Ainsi, le contexte social et la mentalité des réunionnais favorisent une prise en charge des patients à domicile « C ».

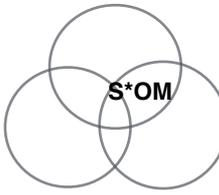
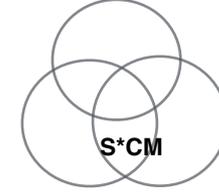
◆ Plusieurs dimensions sont derrière la naissance d'une alliance stratégique publique-privée entre le CHUR situé à Saint Pierre et la clinique de Sainte Clotilde faisant partie du Groupe Clinifutur (GCF) dans le domaine de la cancérologie pour l'accès à la radiothérapie. D'une part, le contexte des deux organisations « C ». En effet, l'autorisation de la radiothérapie existe dans deux structures à l'île de la Réunion. La première est au sein du CHUR et la deuxième est à la clinique Sainte Clotilde. Suite à plusieurs raisons, l'activité de radiothérapie du CHU Sud a été suspendue. Face à cette fermeture, le CHU Sud cherche à assurer le suivi des patients habitués de cette structure « O ». Cet objectif a été concrétisé par le recours aux moyens de la CSC « M ».

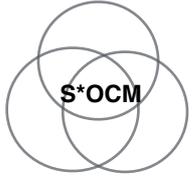
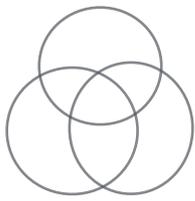
### • Scénario d'inexistence alliance

Une rupture d'alliance entre les généralistes, la clinique et le Groupement hospitalier Est Réunion (GHER). En effet, en 1995, les médecins généralistes faisaient les accouchements dans la maternité de l'hôpital car il n'y avait pas des gynécologues obstétriciens. Également, la clinique en face de l'hôpital faisait les césariennes. Avec la modernisation de la maternité, la fermeture de la clinique et la venue de gynécologues obstétriciens qui ont pris en charge les accouchements une rupture d'alliance se présente entre les alliés

**Tableau 6. les résultats de recherche: les différentes configurations des alliances stratégiques**

Typologies	Résultats	Forme d'alliance stratégique	Figures
<b>Alliance exclusive par les objectifs [S*O]</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le CHUR et le GCF: cherchent à assurer les soins dans plusieurs spécialités aux quatre coins de l'île</li> </ul>	Les établissements ont un accord d'alliance au niveau des objectifs avec chacune possède ces propres moyens dans un contexte	
<b>Alliance exclusive par le contexte [S*C]</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le CHUR et le GHER : sont deux établissements publics indépendants cependant le directeur général de CHUR assure la direction du GHER. Une seule direction donc assure le management des deux établissements.</li> </ul>	Deux établissements ont un accord d'alliance pour faire face à un contexte avec chacune des propres moyens et objectifs.	
<b>Alliance exclusive par les moyens [S*M]</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'EPSMR et le CHM: développement l'offre de soins psychiatriques portée par CHM. La proximité géographique des deux îles favorise un rapprochement entre ces établissements.</li> </ul>	Deux établissements ont un accord d'alliance des moyens tangibles et/ou intangibles (matériels, savoir faire etc.) avec chacune ces objectifs et son contexte.	
<b>Alliance partielle par le contexte et les objectifs [S*OC]</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le CHUR et le CHM: sont deux îles voisines et deux départements français qui se situent à la zone Sud de l'océan Indien «C». L'ARS Océan Indien sollicite les établissements pour favoriser le renforcement de l'offre de soins à Mayotte «O»</li> </ul>	Deux ou plusieurs entreprises établissent une alliance au niveau des objectifs et du contexte.	

<p><b>Alliance partielle par le objectifs et les moyens</b> [S*OM]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le CHUR et la CSV: La CSV possède une unité de soin de suite « M », et reçoit les patients du CHUR afin de diminuer les jours d'hospitalisation des patients « O ».</li> <li>• Le GHER et les médecins libéraux comme les chirurgiens privés de ville : Ces derniers assurent le suivi des patients et interviennent dans les blocs opératoires de l'hôpital « O » ainsi qu'une mise à disposition de trois services et le personnel «M ».</li> <li>• GHER et l'EPSMR: ont pour objectif d'assurer la prise en charge des patients souffrant des problèmes psychiatriques et d'assurer la prise en charge des soins physiques des patients de l'EPSMR«O ». Le GHER met à la disposition de l'EPSMR deux praticiens d'une façon régulière et l'équipe de l'EPSMR intervient au sein du GHER en cas de nécessité pour une évaluation psychiatrique « M ».</li> </ul>	<p>Deux ou plusieurs entreprises établissent un accord d'alliance aux niveaux des moyens pour atteindre les mêmes objectifs</p>	
<p><b>Alliance partielle par le contexte et les moyens</b> [S*CM]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le GHER et la CP: les deux établissements sont dans le même bâtiment, le GHER fait de la médecine dans plusieurs spécialités et la clinique de la paix est spécialisée dans les soins de suite polyvalents et de réadaptations « M ». Le besoin de la population dans l'Est et le besoin du CHER en soin de réadaptation incitent à l'alliance « C »</li> <li>• La clinique Jeanne d'Arc-Orchidée et le laboratoire biologique privé: Les deux établissements partagent les locaux mais également d'autres moyens (une navette, ..) « M ». Ainsi, pour éviter la collusion les cliniques privées font appel à un laboratoire de biologie médicale « C ».</li> <li>• Le CHGM et le centre de radiologie privé: Le GHGM possède un service de radiologie au sein de l'hôpital avec les moyens nécessaires cependant en cas de panne de ces machines « C », le centre hospitalier Gabriel Martin oriente les patients vers un centre de radiologie privé qui possède les moyens « M »</li> <li>• Le CHUR et la CSC: le CHU Sud est le seul établissement spécialisé en neurologie « M ». La CSC est dans l'obligation de diriger ces patients vers le service neurologie du CHU « C ».</li> <li>• Le CHUR et CSC: Le CSC est une clinique chirurgicale et la réglementation impose aux unités chirurgicales la clause d'une unité de réanimation « C ». La Réunion a deux autorisations d'unité de réanimation au CHU Nord et Sud « M ».</li> <li>• La CS et un centre de radiologie: le centre de radiologie est dans les locaux de la clinique moyennant une location et le centre de radiologie ajoute le matériel avec le matériel de la clinique qu'il loue « M ». Les cliniques ont l'obligation de collaborer avec des radiologues indépendants « C ».</li> </ul>	<p>Deux ou plusieurs entreprises établissent un accord d'alliance par rapport aux moyens afin d'agir ou adapté à un contexte</p>	

<b>Alliance totale</b> <b>objectifs,</b> <b>moyens</b> <b>contexte[</b> <b>S*OCM]</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les établissements publics et privés et l'ASDR: L'ASRD prend en charge les patients des hôpitaux et des cliniques permettant ainsi de diminuer le taux d'occupation des lits dans ces derniers « O ». Le contexte social et la mentalité des réunionnais favorisent une prise en charge des patients à domicile « C ». Il mobilise une équipe spécialisée « M ».</li> </ul>	Deux ou plusieurs entreprises établissent un accord d'alliance par rapport à leurs objectifs, le contexte, et les moyens c'est une alliance totale	
<b>Inexistence d'alliance</b> <b>(Aucune alliance)</b> <b>[S*A]</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les généralistes, la clinique et le GHER: Avec la modernisation de la maternité, la fermeture de la clinique et la venue de gynécologues obstétriciens qui ont pris en charge les accouchements une rupture d'alliance se présente entre les alliés..</li> </ul>	Aucune alliance ni au niveau des objectifs, ni contexte, ni les moyens c'est ce qu'on a désigné comme antagonisme ou rupture d'alliance	

Source : Auteurs

## DISCUSSION

Notre objectif de recherche ne se limite pas à la description des relations d'alliances, nous escomptons plutôt comprendre les liens qui peuvent exister entre les différentes dimensions en se concentrant sur le contenu et l'élément clé de ces relations par chaque partenaire permettant ainsi de dégager huit formes d'alliance stratégique. Nos résultats valident totalement notre proposition conceptuelle.

Plusieurs auteurs (Golden et Dollinger, 1993 ; Garrette et Dussauge, 1995 ; Tsang, 1999) ont proposé des typologies d'alliance en se basant uniquement sur les moyens intangibles. Toutefois, nous avons dégagé également les moyens tangibles aussi bien que les moyens intangibles (S\*M). Ensuite, nos résultats portant sur la forme d'alliance stratégique en se basant sur les objectifs (S\*O) sont confirmés et rejoignent les travaux de (Lavalette et Niculescu, 1999). Cependant, nos résultats portent sur des objectifs généraux et d'autres spécifiques au secteur sanitaire. Enfin, nos résultats portant sur la forme dont le contexte est à l'origine d'une relation d'alliance stratégique (S\*C) rejoignent les travaux de Anastassopoulos et *al.*, (1985) et Ceuille, (2002). Toutefois, nous ajoutons le contexte géographique. Nos résultats concernant les alliances partielles (S\*OM) viennent confirmer la littérature qui a établi la relation étroite entre les moyens et les objectifs (Reed et De Fillippi, 1990; Garrette et Dussauge, 1995). Toutefois, les deux configurations partielles (S\*OC) et (S\*MC) n'ont pas été évoquées explicitement dans la littérature antérieure. Également, nous distinguons dans nos résultats entre les dimensions recherchées par chaque alliés. En effet, nos résultats montrent que derrière l'engagement dans des relations d'alliance, les partenaires n'ont pas forcément les mêmes dimensions de base. Enfin, nos résultats portant sur l'alliance totale ou la rupture d'alliance sont rarement présents dans la littérature. En effet, les typologies d'alliance stratégique citées dans la lit-

térature antérieure sont basées sur le type d'activité collaborative, les caractéristiques des partenaires ou la structure juridique, en revanche, délimitent rarement des différences importantes dans la façon dont le travail collaboratif est organisé entre les partenaires (Albers et *al.*, 2016).

Enfin, nous estimons que ces formes d'alliances stratégiques peuvent évoluer dans le temps avec l'évolution du contexte, des moyens et des objectifs des organisations. En effet, les enjeux liés à cette option stratégique sont considérables. De nouvelles configurations apparaissent et modifient en profondeur le mode de fonctionnement des entreprises. À cet égard, les alliances stratégiques remettent en cause les modes de fonctionnement « traditionnels » des entreprises en induisant de nouvelles exigences (Mayrhofer, 2007).

## CONCLUSION

L'étude des travaux cherchant à comprendre les alliances stratégiques présente des résultats de recherches largement dispersés et fragmentés (Moran et *al.*, 2010). Ce constat se manifeste, dès lors, dans l'étude même de la définition d'alliance stratégique. En effet, un défaut de consensus sur la définition de l'alliance s'accompagne d'un manque de compromis au niveau des typologies d'alliance stratégique.

Cette problématique s'explique par des difficultés liées à l'incohérence des priorités stratégiques de ce phénomène. D'ailleurs, dans la littérature antérieure, les dimensions de base des alliances stratégiques sont ambiguës et dispersées entre objectifs de rapprochement, moyens déterminés afin d'honorer l'engagement initial envers l'alliance (Dyer et *al.*, 2001) et le contexte englobant les changements considérables de l'environnement interne et externe (Agarwal et *al.*, 2010 ; Lin et Darnall, 2015).

Nous avons étudié les dimensions clés d'une alliance stratégique afin de proposer les différentes configurations de ces relations. Notre application empirique nous a conduits à étudier les relations d'alliances stratégiques entre les organisations sanitaires de l'île de la Réunion. Ainsi, à travers une analyse thématique de vingt-trois entretiens semi-directifs avec les acteurs du secteur sanitaire (directeur, cadre de santé, médecin, infirmier, etc.), nous avons dégagés huit types d'alliances stratégiques entre organisations sanitaires à la Réunion. Ces derniers se situent entre deux cas extrêmes, d'une part une alliance totale en combinant les trois dimensions (objectifs, moyens et contexte) et d'autre part une absence d'alliance et d'intersection des dimensions de base. Entre ces deux cas extrêmes, nous avons dégagés des alliances exclusives qui se limitent à une seule dimension voir des alliances partielles qui s'appuient sur deux dimensions (objectifs et/ ou moyens et/ou contexte).

Ce travail cherche à contribuer davantage à la pertinence de la littérature sur la dynamique de l'alliance stratégique en exposant les différentes configurations possibles et en aidant les managers à mieux choisir le type d'alliance en adéquation.

### Références Bibliographiques

- Amit, R., & Schoemaker, P. J. (1993). Strategic assets and organizational rent. *Strategic management journal*, 14(1), 33-46.
- Anand, B. N., & Khanna, T. (2000). Do firms learn to create value? The case of alliances, *Strategic Management Journal*, 21(3), p 295-315.
- Anastassopoulos, J.P., Blanc, G., Nioche, J.P. & Ramanantsoa, B., (1985). Pour une nouvelle politique d'entreprise, PUF, Paris.
- Aldrich, H (1999). *Organizations evolving*. Sage.
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of management*, 17(1), p 99-120.
- Barringer, B. R., & Harrison, J. S. (2000). Walking a tightrope: Creating value through interorganizational relationships. *Journal of management*, 26(3), p 367-403.
- Barratt, M., Choi, T. Y., & Li, M. (2011). Qualitative case studies in operations management: Trends, research outcomes, and future research implications. *Journal of Operations Management*, 29(4), p 329-342.
- Beamish, P. W. (1985). The characteristics of joint ventures in developed and developing countries. *Columbia Journal of World Business*, 20(3), p 13-19.
- Beamish, P. W., & Banks, J. C. (1987). Equity joint ventures and the theory of the multinational enterprise.
- Bell, J., Den Ouden, B., & Ziggers, G. (2006). Dynamics of cooperation: at the brink of irrelevance. *Journal of Management Studies*, 43 (7), p1607-1619.
- Benbasat, I., Goldstein, D. K., & Mead, M. (1987). The case research strategy in studies of information systems. *MIS quarterly*, 369-386.
- Berg, S. V., & Friedman, P. (1981). Impacts of domestic joint ventures on industrial rates of return: A pooled cross-section analysis, 1964-1975. *The review of economics and statistics*, p 293-298.
- Blau, P. M (1964). *Exchange and power in social life*. New York: John Wiley.
- Borys, B., & Jemison, D. B. (1989). Hybrid arrangements as strategic alliances: theoretical issues
- Buckley, P. J & Casson, M. C. (1988). A theory of cooperation in international business, in: Contractor, F. J.; Burns, T. E., & Stalker, G. M. (1961). *The management of innovation*.
- Boyer, K. K., & McDermott, C. (1999). Strategic consensus in operations strategy, *Journal of Operations Management*, 17(3), p 289-305.
- Chiapellô, È. (1996). Les typologies des modes de contrôle et leurs facteurs de contingence: un essai d'organisation de la littérature. *Comptabilité-Contrôle-Audit*, 2(2), p 51-74
- Chen, H., & Chen, T. J. (2003). Governance structures in strategic alliances: Transaction cost versus resource-based perspective. *Journal of World Business*, 38(1), p 1-14.
- Cheriet, F. (2009), *Instabilité des alliances stratégiques asymétriques: Cas des relations entre les firmes multinationales et les entreprises locales agroalimentaires en Méditerranée* (Doctoral dissertation, Montpellier SupAgro).
- Corbin, JM et Strauss, A. (1990). Recherche théorique ancrée: procédures, canons et critères d'évaluation. *Sociologie qualitative* , 13 (1), 3-21.
- Cueille, S. (2002). L'engagement des hôpitaux publics français dans des stratégies d'alliance: construction et test d'un modèle d'analyse. *Revue Finance Contrôle Stratégie*, 5(2), p 5-31.
- Culpan, R. (2009). A fresh look at strategic alliances: research issues and future directions. *International Journal of Strategic Business Alliances*, 1(1), p 4-23.
- Contractor, F. J., & Lorange, P. (1988). Why should firms cooperate? The strategy and economics basis for cooperative ventures. In F. Contractor, & P. Lorange (Eds.), *Cooperative strategies in international business*, p3-28. Lexington, MA: Lexington Books.

- Cyert, R. M., & March, J. G. (1963). *A behavioral theory of the firm*. Englewood Cliffs, NJ, 2.
- Das, T. K., & Teng, B. S. (1998). Between trust and control: Developing confidence in partner cooperation in alliances. *Academy of Management Review*, 23(3), p 491-512.
- Das, T. K. & Teng, B. S. (2000). A Resource-Based Theory of Strategic Alliances *Journal of Management*. 26 (1), p 31–61.
- Das, T. K. & Teng, B. S. (2001). A risk perception model of alliance structuring, *Journal of International Management*. 7, (1), p 1–29.
- De Rond, M & Bouchikhi, H. (2004). On the Dialectics of Strategic Alliance. *Organization Science*, 15 (1)
- Dixon-Woods, M., Cavers, D., Agarwal, S. et al. (2006). Conducting a critical interpretive synthesis of the literature on access to healthcare by vulnerable groups. *BMC Med Res Methodol* 6(35).
- Dong, L., & Glaister, K.W. (2006). Motives and partner selection criteria in international strategic alliances: Perspectives of Chinese firms, *International Business Review* 15 (6), 577-600
- Doz, Y. L., & Hamel, G. (2000). *L'avantage des alliances: logiques de création de valeur*. Dunod
- Dussauge P. & Garrette B, (1997), « Anticipating the Evolutions and Outcomes of Strategic Alliances Between Rival Firms, » *Studies of Management and Organization*, vol. 2, 104-126.
- Eisenhardt, K.M., & Schoonhoven, C.B. (1996). Resource-based view of strategic alliance formation: Strategic and social effects in entrepreneurial firms, *Organization Science*, 7(2), p 136-150.
- Emerson. R.M., (1962) Power-Dependence Relations, *American Sociological Review*, 27(1). P 31-41.
- Ferriera, M.P, Storopoli, J.E, & Serra, F.R (2014). Two Decades of Research on Strategic Alliances: Analysis of Citations, Co-citations and Themes Researched RAC, Rio de Janeiro, 18 (6), p 109-133.
- Franco, M., & Haase, H. (2015). The Role of Strategic Alliances. *Strategic Alliances for SME Development*, 157.
- Hamel G, & Prahalad C.K., (1989) “Strategic Intent” *Harvard Business Review*, May–June, 67(3),p 63-78.
- Hamel, G. (1991). Competition for competence and inter-partner learning within international strategic alliances. *Strategic Management Journal*, 12(4), p 83-103.
- Harrigan, K. R. (1984). Joint ventures and global strategies. *Columbia Journal of World Business*, 19(2), p7-16.
- Hennart, J. F. (1988), A transaction costs theory of equity joint ventures, *Strategic Management Journal*, 9(4), p 361-374.
- Hennart, J. F. (1991). The transaction cost theory of the multinational enterprise. The nature of the transnational firm, 2.
- Inkpen, A.C. (2000). Learning through joint ventures: A framework of knowledge acquisition *Journal of Management Studies*, 37, p 1019-1043.
- Garrette B & Dussauge, P. (1995), *Les stratégies d’alliance*, Éditions d’Organisation, Paris.
- Gilbert, C. G. (2005). Unbundling the structure of inertia: Resource versus routine rigidity. *Academy of Management Journal*, 48, p741–763.
- Ghertman, M. (2006). Oliver Williamson et la théorie des coûts de transaction. *Revue Française de Gestion*, (1), p 191-213
- Gilbert, C.G. (2006). Change in the presence of residual fit: Can competing frames coexist?. *Organization Science*, 17(1), p150-167.
- Glaister, K.W. & Buckley, P. J. (1996). Strategic Motives for International Alliance Formation, *Journal of Management Studies*, 33 (3), p 301-332.
- Golden, P. A., & Dollinger, M. (1993). Cooperative alliances and competitive strategies in small manufacturing firms. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 17(4), p 43-57.
- Gomes, E., Barnes, B. R., & Mahmood, T. (2016). A 22 year review of strategic alliance research in the leading management journals. *International Business Review*, 25(1), p 15-27.
- Gudmundson, S. V., & Rhoades, D. L. (2001). Airline alliance survival analysis: typology, strategy and duration. *Transport Policy*, 8(3), p 209-218.
- Gulati, R. (1998). Alliances and networks. *Strategic Management Journal*, 19(4), p 293-317.
- Grant, R. M. (1991). Porter's competitive advantage of nations’: an assessment. *Strategic Management Journal*, 12 (7), p 535-548.

- Grant, R. M. (1996). Toward a knowledge-based theory of the firm. *Strategic Management Journal*, 17(S2), p 109-12..
- Igalens, J., Neveu, J. P., Rojot, J., Roussel, P., & Wacheux, F. (2005). Conclusion: ouvertures épistémologiques. P. Roussel, F. Wacheux, op. cit, 405-428.
- Jiang, X., Li, Y., Gao, S. (2008). The stability of strategic alliances: Characteristics, factors, and stages. *Journal of International Management*, 14 (2), p.173-189
- Kaiser, S. & Shaw, V. (2004). The influence of behavioural and organisational characteristics on the success of international strategic alliances. *International Marketing Review*, 21(1), p 17-52.
- Kale, P., & Singh, H. (2007). Building firm capabilities through learning: the role of the alliance learning process in alliance capability and firm-level alliance success. *Strategic Management Journal*, 28(10), p 981-1000.
- Kimberly, J. R. (1979), Issues in the creation of organizations: Initiation, innovation, and institutionalization. *Academy of Management Journal*, 22(3), p 437-457.
- Klein, A (2015). Le deuxième dividende démographique à La Réunion : un levier de développement économique ? Colloque International de l'O.S.O.I. « Dire l'océan Indien ». 5 et 6 novembre.
- Kogut, B. (1988), Joint ventures: Theoretical and empirical perspectives. *Strategic Management Journal*, 9(4), p 319-332.
- Kogut, B., & Zander, U. (1992). Knowledge of the firm, combinative capabilities, and the replication of technology. *Organization Science*, 3(3), p 383-397.
- Lavalette, G., & Niculescu, M. (1999). Les stratégies de croissance. Les Ed. d'Organisation.
- Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1967). *Organization and Environment: Managing Differentiation and Integration*. Boston: Harvard Business School Press
- Lunnan, R., & Haugland, S. A. (2008). Predicting and measuring alliance performance: A multidimensional analysis, *Strategic Management Journal*, 29(5), p 545-556.
- Mayrhofer, U (2007), Les rapprochements d'entreprises : perspectives théoriques et managériales, *Management & Avenir* 4 (14), p 224.
- Mintzberg, H (1986), *The Structuring of Organizations*, Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall, 1979, trad. par Pierre Romelaer, *Structure et dynamique des organisations*, Paris, Éditions d'organisation.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur.
- Mudambi, S. M., Oliva, T. A., & Thomas, E. F. (2009). Industrial marketing firms and knowledge transfer: Toward a basic typology of community structures. *Industrial Marketing Management*, 38(2), 181-190.
- Noel A. & Zhang J. (1993). *Alliances stratégiques : Une bibliographie thématique*, Cahier de recherche, CETAI (HEC Montréal), Juin.
- Nonaka, I. (1991), *Models of knowledge management in the West and Japan*.
- Park, S. H., & Ungson, G. R. (2001). Interfirm rivalry and managerial complexity: A conceptual framework of alliance failure. *Organization science*, 12(1), 37-53.
- Parkhe, A. (1993), Strategic alliance structuring: A game theoretic and transaction cost examination of inter-firm cooperation, *Academy of Management Journal*, 36(4), p 794-829.
- Porter, M. E & Fuller. M. B (1986). *Coalition and Global Strategy*. In *Competition in Global Industries*. Ed. Pfeffer J., Nowak P. (1976). Joint Venture and Interorganizational Interdependence. *Administrative Science Quarterly*, 21, p 398-418.
- Pfeffer, J., & Salancik, G. R. (2003). *The External Control of Organizations: A Resource Dependence Perspective*.
- Puthod, D. (1995), *Les alliances de PME: stratégie de développement et implications managériales*, Doctoral dissertation, Chambéry. *résilience: Illustration au travers du cas Voiles d'Oc*. *Revue de l'Entrepreneuriat*, 5(1), p 59-72.
- Prahalad, C. K. & Hamel. G. (1990). The Core Competence of the Corporation, *Harvard Business Review*, 68 (3), p 79-9.
- Quinn, R. E. & K. S. Cameron. (1983). Organizational Life Cycles and Shifting Criteria of Effectiveness: Some Preliminary Evidence. *Management Science*, 29(1), p 33-51

- Rangan, U. S., & Yoshino, M. Y. (1996). Forging alliances: A guide to top management. *Columbia journal of world business*, 31(3), 6-14
- Rhoades, D. L., & Lush, H. (1997). A typology of strategic alliances in the airline industry: Propositions for stability and duration, *Journal of Air Transport Management*, 3(3), 109-114.
- Shane S. (2003). *A General Theory of Entrepreneurship: The Individual-Opportunity Nexus*. Edward Elgar: Cheltenham, U.K.
- Singh, K., & Mitchell, W. (1996). Precarious collaboration: Business survival after partners shut down or form new partnerships. *Strategic Management Journal*, 17(S1), p 99-115.
- Simon, H. A. (1991). Organizations and markets. *The Journal of Economic Perspectives*, 5(2), p 25-44.
- Sine, R.J. & David (2003). Environmental jolts, institutional change, and the creation of entrepreneurial opportunity in the US electric power industry. *Research Policy* 32, p 185–207.
- Stopford, J.M., L. & T. Wells Jr (1972). *Managing the Multinational Enterprise: Organization of the Firm and Ownership of the Subsidiary*. NY: Basic Books.
- Tsang, E. W. (1998) Motives for strategic alliance: A resource-based perspective, *Scandinavian Journal of Management*, 14(3), p 207-221.
- Tsang, E. W. (1999), A preliminary typology of learning in international strategic alliances, *Journal of World Business*, 34(3), p 211-229.
- Varadarajan, P. R., & Cunningham, M. H. (1995), Strategic alliances: a synthesis of conceptual foundations, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23(4), p 282-296.
- Viana, F. S & Souki, G. O (2015). Proposal for an interactive analysis model of training and management of strategic alliances. *Business Management Dynamics*. 4 (7), p 12-23.
- Voss, C., Tsikriktsis, N. et Frohlich, M. (2002). Recherche de cas en gestion des opérations. *Journal international des opérations et de la gestion de la production*.
- Yan, A., & Zeng, M. (1999). International joint venture instability: A critique of previous research, a reconceptualization, and directions for future research. *Journal of international Business studies*, 30(2), p 397-414.
- Yan, A., & Gray, B. (2001). Negotiating control and achieving performance in international joint ventures: A conceptual model. *Journal of International Management*, 7(4), p 295-315.
- Yasuda, H. (2005). Formation of strategic alliances in high-technology industries: comparative study of the resource-based theory and the transaction-cost theory, *Technovation*, 25(7), p 763-770.
- Zhang, H., Shu, C., Jiang, X., & Malter, A. J. (2010). Managing knowledge for innovation: The role of cooperation, competition, and alliance nationality. *Journal of International Marketing*, 18(4), 74–94
- Zamir, Z., Sahar, A., & Zafar, F. (2014). Strategic Alliances; A Comparative Analysis of Successful Alliances in Large and Medium Scale Enterprises around the World. *Educational Research International*, 3(1) February
- Zouabi Ouadrani, B & Smida A (2016) Les alliances stratégiques : proposition d'une typologie en s'appuyant sur une approche intégrative « SMOCS » 25<sup>ème</sup> Conférence Internationale de Management Stratégique (AIMS) - Hammamet, 30 mai-1 er juin
- Zouabi Ouadrani, B. & Smida, A. (2019). Quels besoins à l'origine d'une alliance stratégique entre organisations sanitaires ?. *Journal de gestion et d'économie de la santé*, 6(6), 532;