

# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

ÉQUITÉ D'ACCÈS DANS LES PARCOURS  
DE SOINS DES PERSONNES ET MALADES ATTEINTS DE CANCER :  
QUELLE CONTRIBUTION DU TRAVAIL EN RÉSEAUX À L'ATTEINTE DE CET OBJECTIF ?

ORGANISÉ PAR



La Région  
Auvergne-Rhône-Alpes



[congres-reseaux-cancerologie.fr](http://congres-reseaux-cancerologie.fr)



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



# Le parcours patient en cancérologie : une innovation organisationnelle à explorer ?

**Laurent Mériade**

**Corinne Rochette**

Enseignants chercheurs en sciences de gestion

Chaire Santé et Territoires, Fondation Université Clermont Auvergne



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## L'hôpital « constraint » à l'Innovation organisationnelle

L'expression d'IO est peu évoquée à l'hôpital mais constitue un enjeux majeur.

- on estime que les **surcousts liés au défaut d'organisation**

compenseraient en France le déficit de l'assurance maladie ( 40 % du total des dépenses de santé aux USA)



- de nombreux exemples de **lacunes dans la coordination des actions des différentes parties prenantes de la chaîne de santé et du parcours patient**

=> gaspillage de ressources (financières et temps de personnels)

=> altération de la qualité de la prise en charge, de la satisfaction et du confort du patient





# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## L'IO nouveau levier de la performance des organisations de santé

- Le système de santé et de soins marqué par un flux permanent d'innovations techniques mais peu porté à l'innovation organisationnelle vécue comme une injonction de l'Etat (médecin traitant, pôles dans les établissements, T2A, ...)
- Désormais permettre à l'IO de naître du terrain et de l'initiative d'acteurs grâce à l'expérimentation organisationnelle => activer et renforcer la collaboration pour innover autour du parcours de soins en particulier



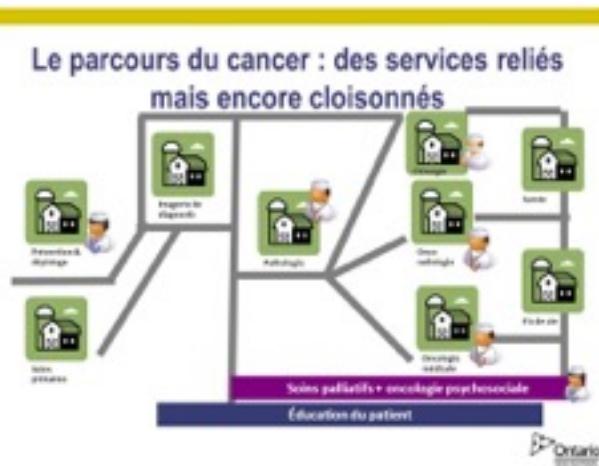
# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Des freins à la logique d'action partagée

Le parcours patients comme **succession de prises en charge par des acteurs différents et une multitudes de processus singuliers**



des **logiques d'action des intervenants (très autonomes) pas nécessairement alignées** et peinent à intégrer la notion de parcours patient.

- ⇒ la distance géographique,
- ⇒ la variété des bases cognitives,
- ⇒ le statut de chacun constituent des freins à une assimilation collective de la notion.



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Plan de la présentation

1. La coopération pour activer l'innovation organisationnelle : une question de proximité ?
2. Retour sur des démarches d'innovations organisationnelles autour du parcours patient



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## parcours patient/parcours de soins : une lecture par la proximité

La grille de la proximité pour identifier les leviers d'action pour une collaboration renforcée entre les parties prenantes d'un parcours de soins



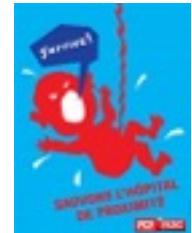
# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## La proximité un terme très utilisé dans le discours politique

Hôpital de proximité



Services de proximité



Médecine de proximité



Cadres de proximité



Que recouvre le terme Proximité  
Quel contenu ?

La proximité ...

- localisation dans l'espace géographique
- localisation dans l'espace social



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## La proximité définie à partir de l'influence de la localisation des acteurs sur leurs interactions

### Dimension Géographique

Deux catégories d'effets :

- Effets objectifs : coût temporel et monétaire / franchissement de la distance



- Effet subjectif : regard porté sur la distance

### Dimensions non géographiques (Boschma, 2005)

- Proximité organisationnelle
- Proximité sociale
- Proximité cognitive
- Proximité institutionnelle



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



Premiers résultats  
(en cancérologie)

- **Proximités géographique et sociale non essentielles (vs milieu industriel)**
- **Rôle prépondérant de la proximité institutionnelle**
- **Proximités cognitive et organisationnelle aux effets ambivalents (rapprochent et séparent)**



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Plan de la présentation

1. La coopération pour activer l'innovation organisationnelle : une question de proximités ?
  
2. Retour sur des démarches d'innovations organisationnelles autour du parcours patient
  - le care Pathway (approche rationalisée du parcours)
  - un COPIL patient



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## De quoi parlons nous : pas un, mais, des parcours

**Parcours de vie** = naissance, scolarisation, éducation à la santé, prévention, santé au travail, etc.

**Parcours de santé** = de la prévention en passant par le soins, la réadaptation, et le rétablissement

**Parcours patient** = suivi coordonné des interventions médico-sociales et hospitalières propres dans l'espace et dans le temps

**Parcours de soins** = prise en charge et suivi dans une structure ou plusieurs structures pour une pathologie identifiée (e.g. maladie chronique – diabète insuffisance rénale)



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Le *care pathway*

(*Clinical pathway, integrated care pathway*)

Un ***care pathway*** est « une intervention complexe pour la prise de décision mutuelle et l'organisation des processus de soins pour un groupe bien défini de patients pendant une période bien définie » (Vanhaecht K, De Witte K, Sermeus W., 2007).

- un énoncé des éléments clés des soins, fondé sur des données probantes et pratiques exemplaires
- la communication entre les membres de l'équipe et avec les patients
- la coordination du processus de soins

Sur le plan médical, chaque « pathway » identifie des points spécifiques et des soins recommandés à chaque étape.

Problème : **la prise en charge financière** (convaincre les financeurs de sa plus grande efficacité et qualité)



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 | Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## La structure organisationnelle des établissements comme frein

- **Organisation verticale et/ou professionnelle** (bureaucratie professionnelle, Mintzberg, 1979, standardisation des qualifications) **VS transversalité**
- **Découpage financier** (fonctions médicales, mixtes, médico-techniques, logistique générale) **vs coordination des activités**
- **Difficulté à justifier les coûts de coordination et les coûts d'opportunité (coûts de transaction, Williamson, 1985)**



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Premiers résultats

- Organisation comptable par service ou pôle
- Redécoupage financier par activité
- Coûts par activité
- Activité s'intègre dans un parcours (pas un service...)



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Plan de la présentation

1. La coopération pour activer l'innovation organisationnelle : une question de proximités ?
  
2. Retour sur des démarches d'innovations organisationnelles autour du parcours patient
  - le care *Pathway* (approche rationalisée du parcours)
  - un COPIL patient



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## La démarche menée dans un CLCC

Démarche initiée en septembre 2017 qui s'ancre dans l'évolution de la culture organisationnelle vers une approche plus *servicielle* et décloisonnée.

- ⇒ Comment est envisagée la transformation de l'offre de service(s) de soin et la place donnée au patient
- ⇒ Suivre l'évolution du COPIL patient et son ouverture progressive aux connaissances que le patient peut apporter et à ses attentes



## Premiers résultats 1/4

- Prise de conscience des points critiques de la prise en charge  
=> vertu pédagogique



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Premiers résultats 2/4

- **Confirmation du fonctionnement en silos,**
  - division très verticale du travail de prise en charge,
  - multitude des professionnels impliqués,
  - disparité des systèmes de gestion des ressources (agenda),
  - difficulté à produire un service optimisé (réduction des délais, réduction des attentes, réduction des déplacements).



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Premiers résultats 3/4

- Technologie - solution pour compenser le cloisonnement et des interactions insuffisantes ou pas pensées à des moments opportuns.



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Premiers résultats 4/4

- Rôle central du personnel soignant et peu d'évolutions de l'interaction patient/médecin.
  - ⇒ repenser les missions de certains personnels (infirmier) de manière transversale / interactions.
  - ⇒ Un pilotage des interactions entre entités et acteurs multiples = nécessité de penser le management des services dans une **approche réseau** (contributors à la valeur multiples).

Rq : La prise en charge du patient ne peut être réalisée efficacement à l'intérieur d'une entité à la différence des services marchands mais au sein d'un réseau d'entités.



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



## Les premiers éclairages

- La piste technologique pour entretenir une proximité « relationnelle » avec le client et compenser la réduction du temps passé par le patient dans les murs,
  - Partage d'informations : descente et remontée d'informations
- Penser les proximités patient/acteurs de la santé/technologie
- Quels parcours pour quels financements ?
- Manager des activités plutôt que des services



# 9<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

4 & 5 octobre 2018 ■ Conseil Régional  
Auvergne Rhône-Alpes à Lyon



# En vous remerciant pour votre attention

Laurent Mériade

[Laurent.meriade@uca.fr](mailto:Laurent.meriade@uca.fr)

Corinne Rochette

[Corinne.rochette@uca.fr](mailto:Corinne.rochette@uca.fr)



<https://www.chaire-sante-territoires.org/>