

# Coordonner les parcours complexes : regards croisés sur l'interdisciplinarité

Journée interdisciplinarité  
COROMA-GREA

Mathias Waelli

Privat Docent /MCF HDR  
Faculté de Médecine, Unige  
EHESP, Paris-Rennes

30.06.2022

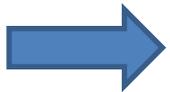
« Un patient rentre aux urgences pour une jambe cassée, on se rend compte qu'il fait du diabète, il va en médecine pour la diabéto, là, on se rend compte qu'il a un problème d'addictions... »

« Ici, toute la prise en charge est morcelée. Quand le patient change de service, il change de médecin, il change d'infirmière, il change de consultant, même le consultant de psychiatrie change selon les unités. Alors si on met en place quelque chose à une étape du process, on n'est pas du tout sûr que l'équipe qui suivra continuera à appliquer le protocole. C'est ce qui arrive souvent. Après on nous parle d'itinéraire clinique... »

(Infirmière en addictologie aux HUG)

# Diagnostic

- Le fait qu'on ne travaille pas ensemble coûte cher  
*30% des coûts de la santé aux USA attribués à des lacunes de coordination (multiplication des examens parallèles, no show etc.)*
- Affecte la sécurité des clients/patients et la qualité des prestations  
*Fort pourcentage des évènements indésirables graves liés à un défaut de coordination*
- Epuise les professionnels, génère du travail supplémentaire et des conflits



**«Diagnostic» partagé mais «traitement» inadapté**

# Partie I

Difficultés d'approche de la  
coordination et conséquences

# Difficulté n°1

## Nature de l'activité de coordination

### **Coordination omniprésente au quotidien**

- Evolution du partage des tâches domestiques
- Recours croissant à des tiers

### **Paradoxalement elle reste invisible**

- Assimilée à une qualité naturelle
- Echappe aux tentatives d'objectivation

*Cf. Enquêtes emploi du temps de l'INSEE*



# Conséquences

La coordination semble aller de soi

Repose pourtant sur des compétences acquises

=> formalisables,  
enseignables

Peut être soutenue par des outils techniques

The screenshot shows a Doodle poll titled "Repas convivial entre amis" (Friendly dinner between friends) for March 16th at 19:00. The poll is for 5 participants and is set for Europe/Berlin. The interface includes a calendar view and a table of responses.

Parler des résultats aux participants

Partagez ce lien pour leur faire savoir le résultat de ce sondage.

<https://doodle.com/poll/HyBkDhA8e4B8e8> Copier

### Repas convivial entre amis

par Mathias • il y a 17 minutes

Tous les horaires sont affichés en Europe/Berlin

Tableau Calendrier

	nov. 21 MAR.	nov. 16 JEU.	nov. 17 VEN.	nov. 22 MER.
5 participants	5	3	3	2
Anne Sylvie	✓	✓	✓	✓
Julie	✓	✓	✓	✓
Claudia	✓	✓	✓	✓
Mohamed	✓	✓	✓	✓
Pierluigi	✓	✓	✓	✓

Ajouter au calendrier

COMMENTAIRES

Ajouter un commentaire

Pierluigi  
il y a 17 minutes  
Pas d'ardoillette si possible

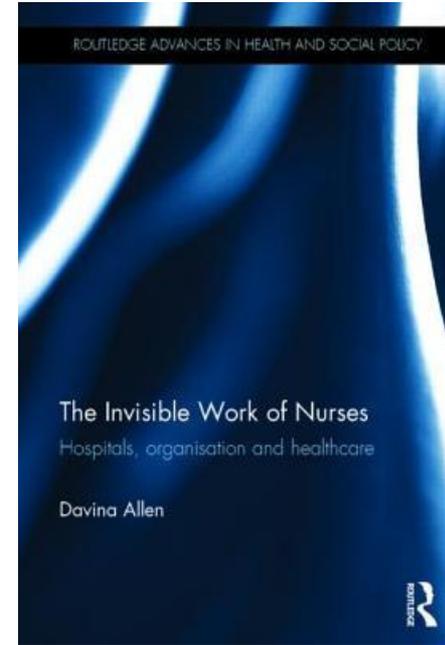
Équipe • Emplois • Blog • Espace presse  
Publicité sur Doodle • Aide et assistance • Nous contacter  
CG • Mentions légales • Politique de confidentialité

Made with in Zürich and Berlin Doodle — Let's do this

## Difficulté n°2

# Une activité mal intégrée par les professionnels

- Le mandat infirmier ne valorise que le travail de soin direct réalisé au chevet du patient
- 60% des activités infirmières relèvent de l'organisation du travail
- La coordination = travail invisible des infirmiers (même pas inclus dans les formations)



# Conséquences

## Source de tension au travail



- Sentiment de ne pas faire son travail  
« Je me sens plus secrétaire que soignante »
- Activité de coordination mal intégrée dans l'organisation du travail (Michel et al.2017)  
Se réalise souvent même en dehors des heures officielles de travail
- Tentation de délégation du travail de coordination (dirty work)

# Conséquences

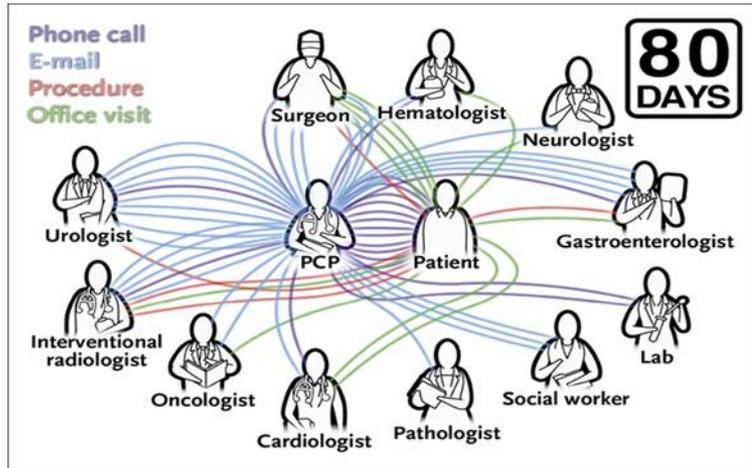
## Tendance à déléguer le sale boulot

Création de nouveaux  
métiers transversaux

*Patient navigators, data  
managers, case  
managers, infirmiers  
pivots...*



# Plutôt qu'à aménager les conditions d'activités pour travailler en interdisciplinarité



“Part of my job as quarterback is to make sure the other players know where the ball is and what routes each player is running.”  
(Press, NEJM, 2014)

**Enjeux financiers : comment payer la coordination ?**

# Difficulté n°3

## Parcours complexes $\neq$ cas complexes

Besoin de coordination généré par l'organisation du travail

 **Objet de la recherche = organisation du travail**

Or la coordination est souvent raisonnée du point de vue professionnel

- *Recherche adressée aux professionnels (et non aux managers)*
- *Elle les invite à s'adapter individuellement à la situation*
- *Ne pose pas la question des ressources organisationnelles*

 **Manque des recherches centrées sur l'organisation du travail se référant aussi à d'autres secteurs d'activité**

## Partie II

# Proposition de cadre d'analyse intersectoriel



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

## Health Policy

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/healthpol](http://www.elsevier.com/locate/healthpol)



# Managing customization in health care: A framework derived from the services sector literature



Etienne Minvielle<sup>a,\*</sup>, Mathias Waelli<sup>b</sup>, Claude Sicotte<sup>c</sup>, John R. Kimberly<sup>d</sup>

<sup>a</sup> EHESP, MOS-Institut Gustave Roussy, France

<sup>b</sup> EHESP, MOS-Institut du Management, France

<sup>c</sup> Montreal University, Canada

<sup>d</sup> Wharton School, United States

### ARTICLE INFO

Article history:

### ABSTRACT

Organizations that provide health services are increasingly in need of systems and

# Coordination des parcours personnalisés en santé

## Elaboration d'un cadre d'analyse

### **Objectifs**

- Identifier des facteurs organisationnels de coordination des parcours personnalisés en santé
- Les intégrer dans un cadre d'analyse

### **Méthode**

- Revue de littérature intersectorielle
- Sélection des facteurs compatibles avec les organisations de santé
- Constitution d'un cadre d'analyse

# 6 facteurs clés de coordination des parcours personnalisés en santé

## E1.Design

F1.Catégorisation

## E2.Service delivery

F2.TIC

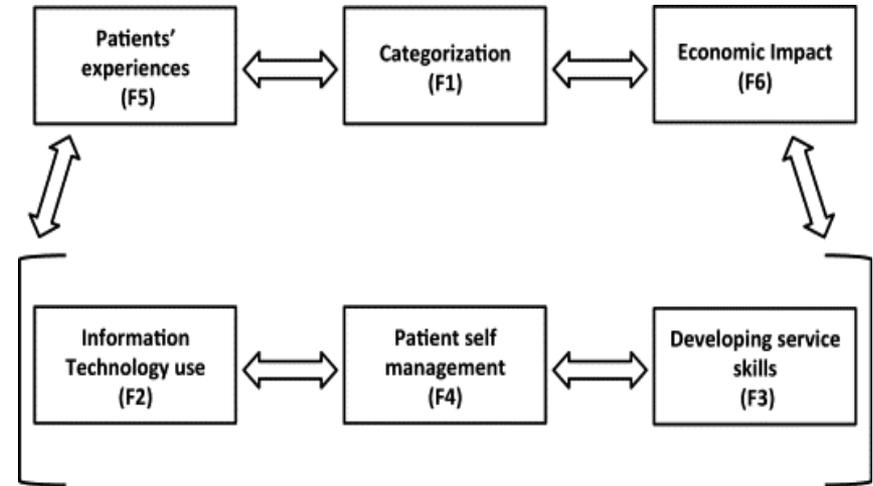
F3.Patient self management

F4.Compétences

## E3. Evaluation

F5.Par les patients évaluation

F6.Economique



# F1 Catégorisation

## Partir des besoins des bénéficiaires

### Perspective intersectorielle

- CRM : segmentation = étape clé du service
- Repose sur l'usage des TIC
- Enjeux de temporalité dans le recueil de données (sur le parcours)

***Principe du customer journey` dans le marketing des services***  
*Repérage des points de contact avec l'organisation*

### Santé/Social

- Besoins à recueillir situés dans des registres de plus en plus variés

### Mobilise des compétences différentes (santé social service)

- Nécessité de s'ouvrir à des besoins non-centrés sur le cœur de métier (source de tension au travail)



RESEARCH ARTICLE

Open Access

# What matters to patients? A mixed method study of the importance and consideration of oncology patient demands



Mathias WAEELLI<sup>1,2\*</sup> , Etienne Minvielle<sup>3,4</sup>, Maria Ximena Acero<sup>1</sup>, Khouloud Ba<sup>5</sup> and Benoit Lalloué<sup>6</sup>

## Abstract

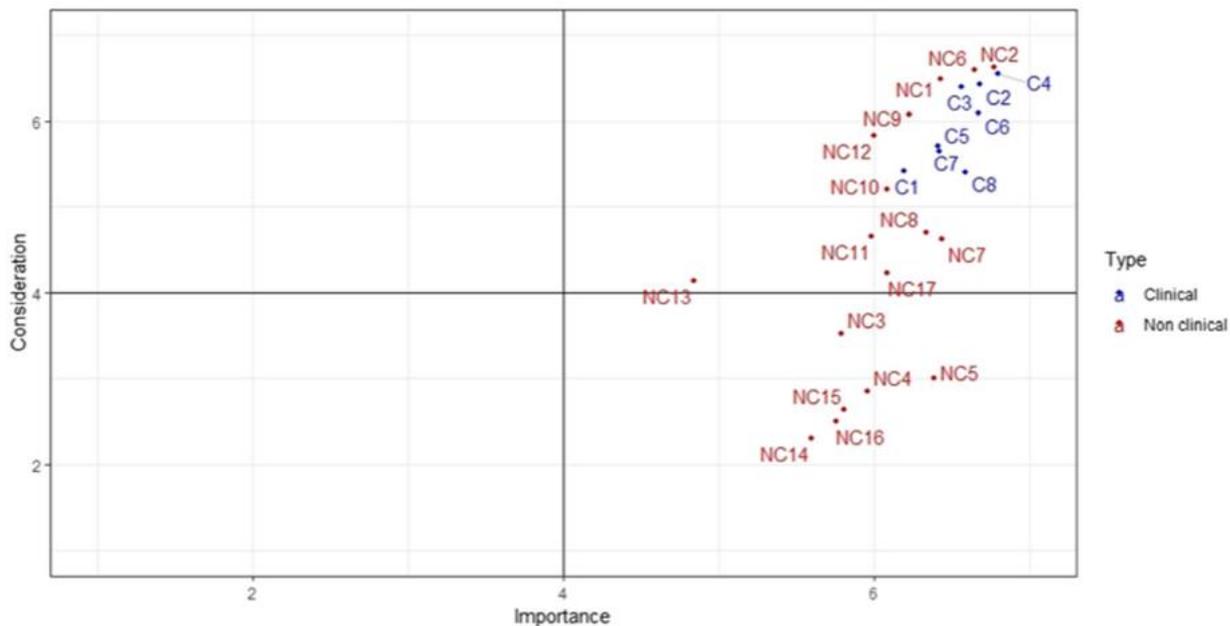
**Background:** A patient-centred approach is increasingly the mandate for healthcare delivery, especially with the growing emergence of chronic conditions. A relevant but often overlooked obstacle to delivering person-centred care is the identification and consideration of all demands based on individual experience, not only disease-based requirements. Mindful of this approach, there is a need to explore how patient demands are expressed and considered in healthcare delivery systems.

This study aims to: (i) understand how different types of demands expressed by patients are taken into account in the current delivery systems operated by Health Care Organisations (HCOs); (ii) explore the often overlooked content of specific non-clinical demands (i.e. demands related to interactions between disease treatments and everyday life).

**Method:** We adopted a mixed method in two cancer centres, representing exemplary cases of organisational transformation: (i) circulation of a questionnaire to assess the importance that breast cancer patients attach to every clinical (C) and non-clinical (NC) demand identified in an exploratory inquiry, and the extent to which each demand has been taken into account based on individual experiences; (ii) a qualitative analysis based on semi-structured interviews exploring the content of specific NC demands.

# Exemple F1 Catégorisation

## Différence entre importance et considération des demandes de patients



**Fig. 2** HCO 2. Results of the importance and consideration given to demands. Cf. List of the 26 demands [Appendix 1](#)

# Exemple F1 Catégorisation

## Quelles demandes ?

5 catégories de demandes non cliniques

- Demandes liées à la vie quotidienne
- Médecines alternatives
- Demandes concernant le déroulement du traitement
- Assistance administrative et logistique
- Demande liées aux nouvelles technologies

# F2

## Technologie de l'information

### Perspective intersectorielle

- Lien fort entre développement de la coordination et développement des systèmes d'information (Pine et Davis, 1993)

### Enjeux d'implémentation dans le secteur santé/social

- Participent à impliquer le bénéficiaire dans l'équipe  
=> Transformation de la relation avec le bénéficiaire de service

- Facilite le partage d'information dans les équipes  
=> Enjeux légaux (accès à l'information?)

*Ex. HUG\_IMAD deux systèmes d'infos non connectés*

*Ex. IMAD\_ quel type de professionnel peut accéder à l'information*

# F3

## Développement de compétences

Coordination des parcours personnalisés repose sur :

- Développement de compétences de service (écoute, accueil, identification des besoins cachés)
- Le développement de l'expertise métiers  
« *Le travail commence où s'arrête la prescription* » (Davezies, 2013)

*L'agilité organisationnelle repose sur une capacité d'ajustement des règles*

Equipe interdisciplinaire = mode de régulation collectifs des ajustements dans un contexte d'incertitude

Permet de **partager la responsabilités/culpabilité**

=> Développement de compétences de travail en équipes interdisciplinaires

# F3 Compétences

## Travailler en équipes interdisciplinaires

### Composants du teaming (Edmonson, 2018)

- Framing
- Psychological Safety
- Boundary Spanning
- Organisational Learning
- Leadership

### Compétences visées

- Adopter une vision partagée, un objectif commun
- Ecoute, respect, attention
- «Gersinage» (Minvielle 2018)
- Curiosité intellectuelle
- Rôle du manager : garantir les 4 autres composantes (animer le «dialogue de gestion»)

Take home message

La coordination des parcours personnalisés se raisonne au niveau méso (organisation du travail) et macrosystémique (ex. modalités de financement)

Nombreux facteurs d'implémentation relèvent de l'organisation

*Catégorisation ; dynamique de travail de groupe ; implication des bénéficiaires ; développement des technologies, business model...*

La mise en œuvre nécessite le développement de compétences spécifiques, notamment pour les managers

 **Nécessité d'adapter les formations continues**

CAS

Certificat de formation continue  
Certificate of Advanced Studies

## Management des parcours complexes dans le domaine social et sanitaire

Septembre 2022 > Juin 2023

formation en cours d'emploi



FACULTÉ DE MÉDECINE  
INSTITUT DE SANTÉ GLOBALE | ISG



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE