

SÉMINAIRE EPIDAURE

IA ET NUMÉRIQUE
EN CENTRE DE SANTÉ
MODE D'EMPLOI

IJFR
Institut
Jean-François
Rey

Pratiques cliniques coopératives et approches populationnelles en centres de santé. Lancement du projet de recherche INTERSOP.

Jonathan Groff,

Chercheur en psychologie et ergonomie cognitive

IJFR – Université de Technologie de Troyes (UTT)

Avec Myriam Lewkowicz (UTT) et Khuloud ABOU AMSHA (UTT)

15 mai 2025, Club de l'Etoile, Paris

Contexte et objectifs



Pourquoi s'intéresser au système d'information et à ses corollaires - la communication et la coordination dans les centres de santé ? (1/2)

- Une littérature qui suggère que la coordination interprofessionnelle dans le milieu médical est :
 - Centrale dans la qualité du parcours de soins...
 - Mais souvent chronophage, inégalement répartie entre les membres des équipes (Plegat, 2023 ; Berthou, 2021).

Pourquoi s'intéresser au système d'information et à ses corollaires - la communication et la coordination dans les centres de santé ? (2/2)

- Or, lorsqu'elle est structurée autour d'outils adéquats et formant un ensemble cohérent dans lequel le numérique est incorporé de manière pertinente, elle peut :
 - Améliorer l'orientation et la prise en charge des patient·es (ex. qualité, continuité des soins) (Bénard, Lewkowicz, et Zacklad 2006)
 - Valoriser la masse d'information concernant ces derniers (Marref, Abou Amsha, et Lewkowicz 2022)
 - Réduire les hospitalisations évitables (Suter & al., 2009),
 - Diminuer les événements indésirables (ex. risques d'erreurs de médication ou d'infections nosocomiales) (Havens et al., 2010).

Objectif

« Améliorer le système d'information [afin d'] accompagner la transition numérique des structures d'exercice collectif et de leurs organisations, [et] faire évoluer les dossiers de santé des patients [tout en soutenant] l'évolution des pratiques des professionnels soignants ».

Pourquoi cette étude ?

Le projet EPIDAURE-INTERSOP vise à :



Etudier - afin - d'optimiser la coopération entre professionnels au sein des centres de santé



Analyser l'impact du numérique dans le fonctionnement des centres de santé et son apport au quotidien.



Améliorer la pertinence des soins délivrés.



Soutenir la recherche en soins primaires.

En résumé: Analyser les pratiques de coopération entre professionnels au sein des Centres De Santé (CDS) en considérant le rôle du numérique...

Trois phases clefs.

- Identifier les situations de soins primaires courantes et évaluer la qualité/ les lacunes de leurs documentations dans les centres de santé, à l'aide de vignettes illustratives*.
- En combinant ces vignettes et une analyse de la littérature scientifique:
 - Soutenir la coopération au sein des centres, d'une part en définissant les principes d'une organisation efficace adaptée aux spécificités individuelles et d'autre part en posant les fondements d'un système d'information optimisé.
 - Produire des indicateurs qui permettent de valoriser le modèle de prise en charge en CDS
- Accompagner techniquement et organisationnellement la mise en œuvre de la solution (avec un éditeur, un hébergeur).

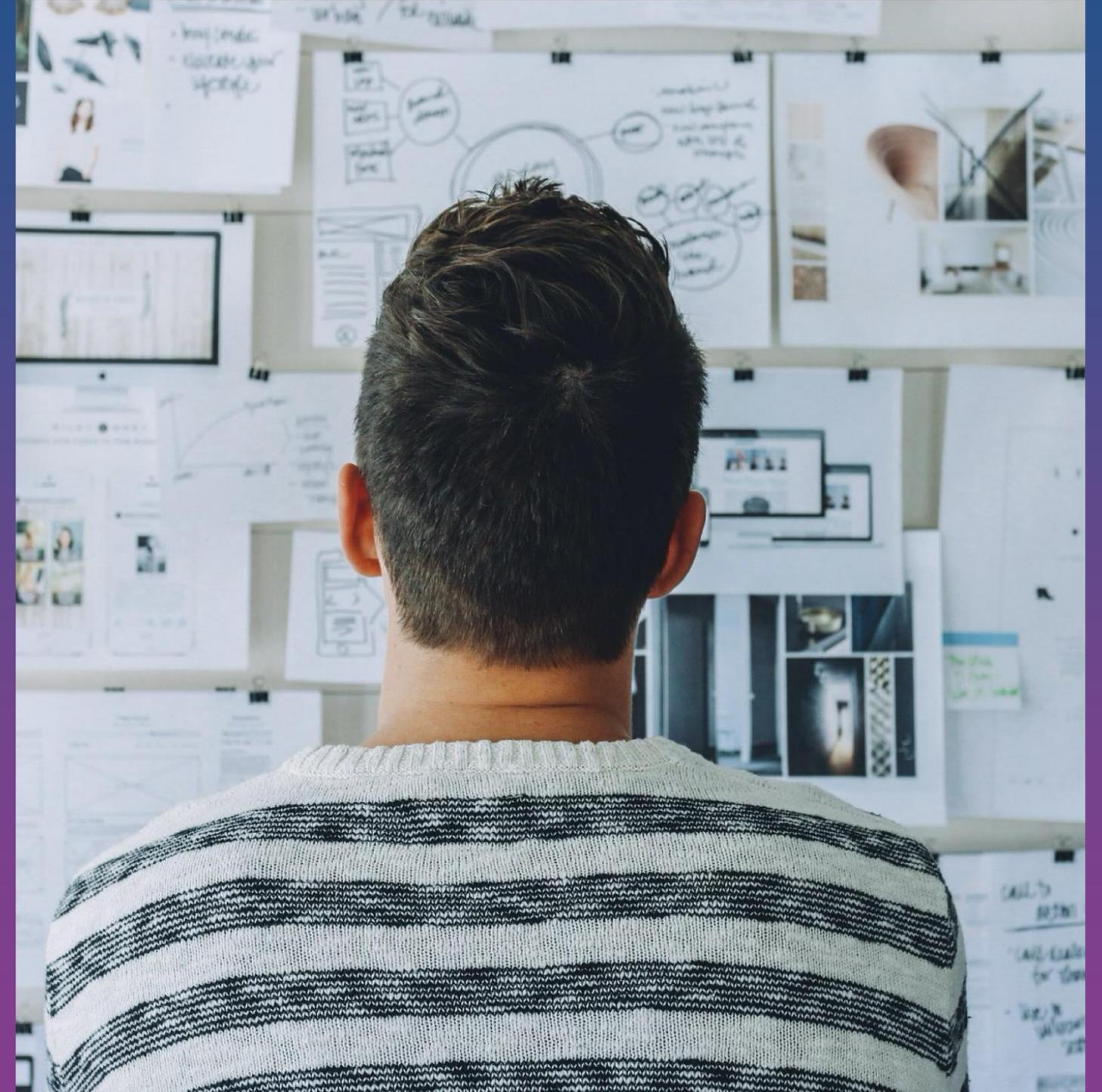
*vignette = description concise et minutieusement élaborée d'une personne, d'un objet ou d'une situation, représentant une combinaison systématique de caractéristiques, Atzmuller & Steiner, 2010

Trois phases clefs.

- Identifier les situations de soins primaires courantes et évaluer la qualité/ les lacunes de leurs documentations dans les centres de santé, à l'aide de vignettes illustratives*.
- En combinant ces vignettes et une analyse de la littérature scientifique:
 - Soutenir la coopération au sein des centres, d'une part en définissant les principes d'une organisation efficace adaptée aux spécificités individuelles et d'autre part en posant les fondements d'un système d'information optimisé.
 - Produire des indicateurs qui permettent de valoriser le modèle de prise en charge en CDS
- Accompagner techniquement et organisationnellement la mise en œuvre de la solution (avec un éditeur, un hébergeur).

*vignette = description concise et minutieusement élaborée d'une personne, d'un objet ou d'une situation, représentant une combinaison systématique de caractéristiques, Atzmuller & Steiner, 2010

Axes d'étude et perspectives d'application



Quatre axes d'étude

-

Pour évaluer

-

**Les contextes de soin primaire,
Le rôle du numérique, et
Les dynamiques de coordination.**

Axe 1. Qualifier les situations de soins courantes et caractériser la coordination qui les accompagne

- **Cadre théorique et empirique**

- Des travaux de recherche riches - effectués dans des domaines complémentaires et des situations diverses de prise en charge patients (Plegat, 2023 ; Berthou, 2021; Bénard, Lewkowicz, et Zacklad 2006; Marref, Abou Amsha, et Lewkowicz 2022; Suter & al., 2009; Havens et al., 2010).
- Besoin d'une démarche d'unification de ces résultats et de complétion afin de « constituer un cahier des charges et un modèle organisationnel pour un système d'information pour les centres de santé » (IJFR-Lewkowicz, 2023).

- **Application :**

- Repérer les points d'appui, les lacunes dans la transmission des informations et identifier les effets concrets sur la continuité des soins (ex. retards, erreurs, ruptures de suivi).
- Favoriser une compréhension accrue - des pratiques effectives de coordination dans les centres de santé - et - de leur incidence sur la qualité des soins.

Axe 2. Mesurer l'effet de la diversité des outils mobilisés au sein des équipes soignantes et administratives

- **Cadre théorique et empirique**
 - La multiplication des outils peut générer confusion, redondances, chevauchements.
- **Application :**
 - Définir les conditions dans lesquelles ces perturbations peuvent naître et les moyens de les circonscrire.
 - Évaluer l'incidence du nombre et du type d'outils sur la quantité des échanges, leur efficacité perçue et les conséquences sur la qualité des soins prodigués.
 - Proposer des leviers de simplification ou de convergence, en s'appuyant sur les pratiques de terrain. Mieux outiller sans alourdir.

Axe 3. Cerner les limites d'une coordination numérique efficace en soins primaires (1/2)

- **Cadre théorique et empirique**
 - Une coordination est bénéfique à condition de rester soutenable pour celles et ceux qui la mettent en œuvre.
 - L'introduction de dispositifs numériques transforme les modalités de coordination, en facilitant certaines interactions mais aussi en introduisant parfois de nouvelles charges de travail.
 - Il est donc nécessaire de définir un cadre d'investissement, fondé sur l'analyse des pratiques, pour prévenir les effets délétères d'une surcharge informationnelle et organisationnelle.

Axe 3. Cerner les limites d'une coordination numérique efficace en soins primaires (2/2)

- **Application :**

- Différencier les contextes dans lesquels la coordination, appuyée par le numérique, optimise les parcours de soins, de ceux où elle devient source de surcharge.
- Proposer des repères pour contenir les effets négatifs sans en altérer les bénéfiques.
- Caractériser un niveau de sollicitation organisationnelle et numérique qui permet d'assurer une qualité des soins optimale tout en maintenant un environnement de travail soutenable pour les équipes.

Axe 4. Valoriser les contributions à la coordination et favoriser une répartition plus fluide

- **Cadre théorique et empirique:**
 - Une répartition des tâches de coordination supposée variable, avec un impact présumé sur la dynamique d'équipe.
- **Application :**
 - Proposer des leviers d'équilibrage (ex. organisationnels, fonctionnels) pour restreindre les asymétries d'engagement dans la pratique de coordination et favoriser la reconnaissance de certaines tâches de coordination imperceptibles.

Méthodes d'enquête



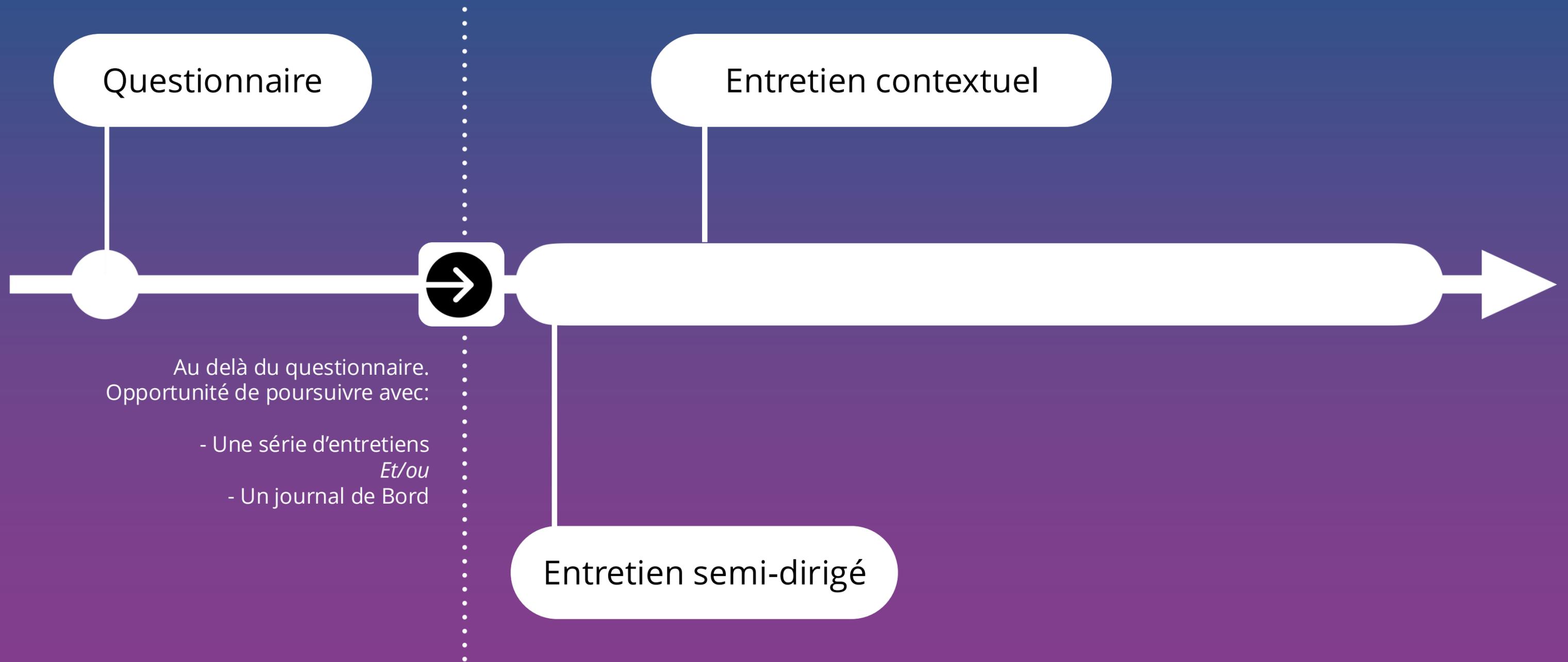
Population

- Professionnels de santé (ex. Médecins généralistes, infirmières)
- Personnel médico-administratif (ex. Secrétaires).
- Les patients ne sont pas concernés par l'étude.

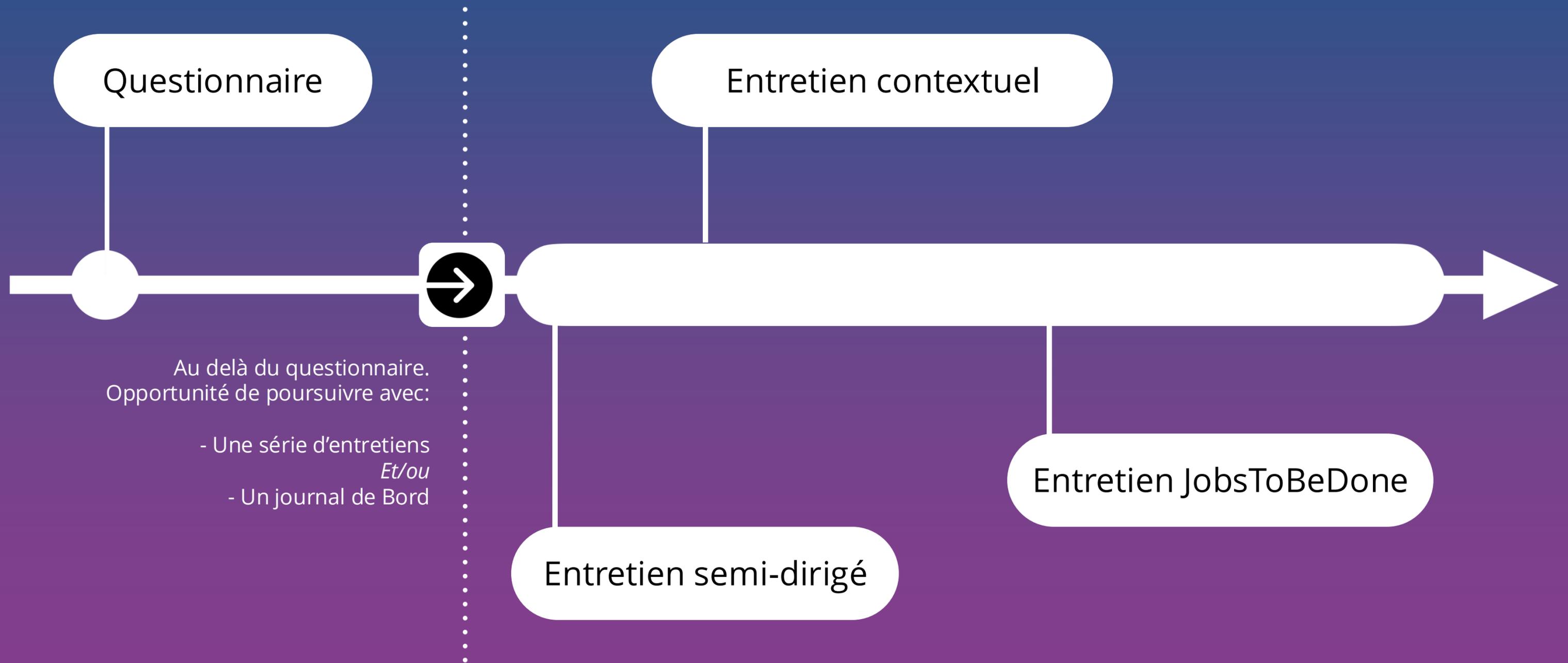
Une approche incrémentale (1/4)



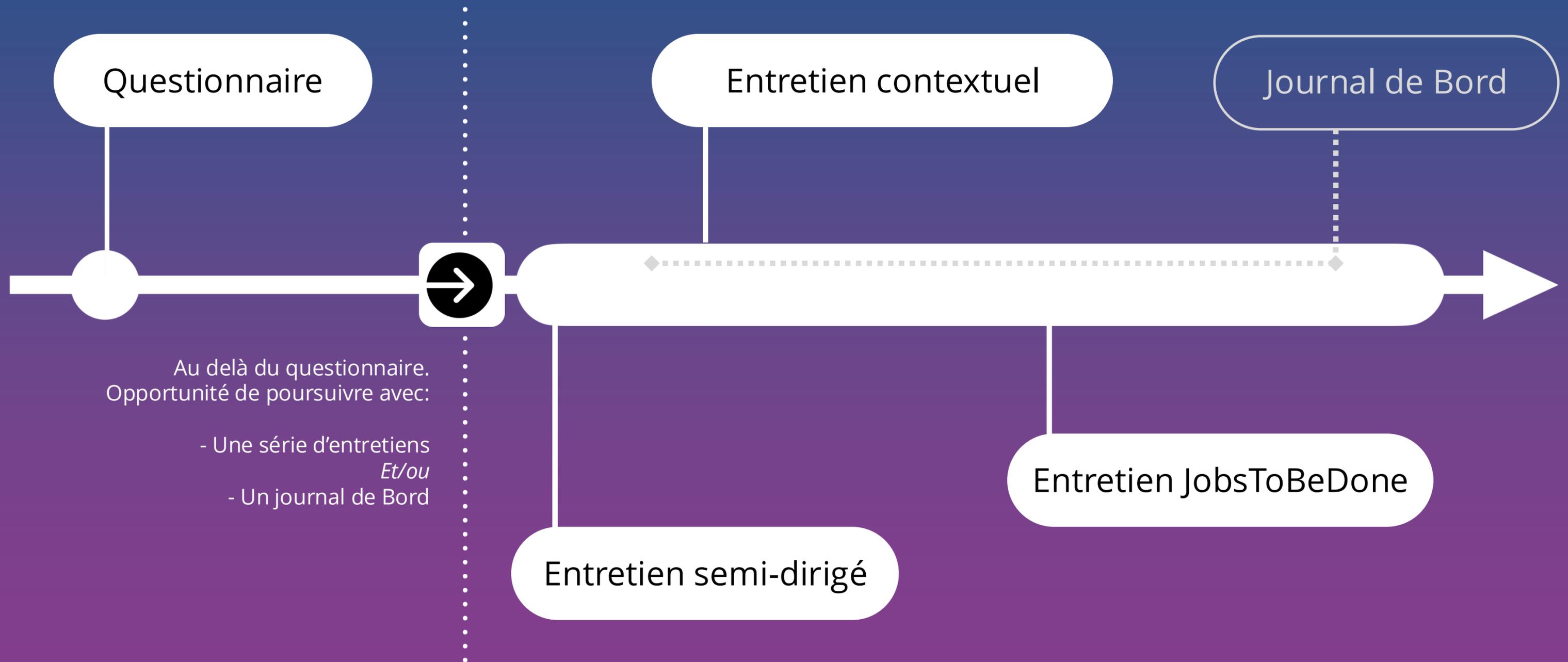
Une approche incrémentale (2/4)



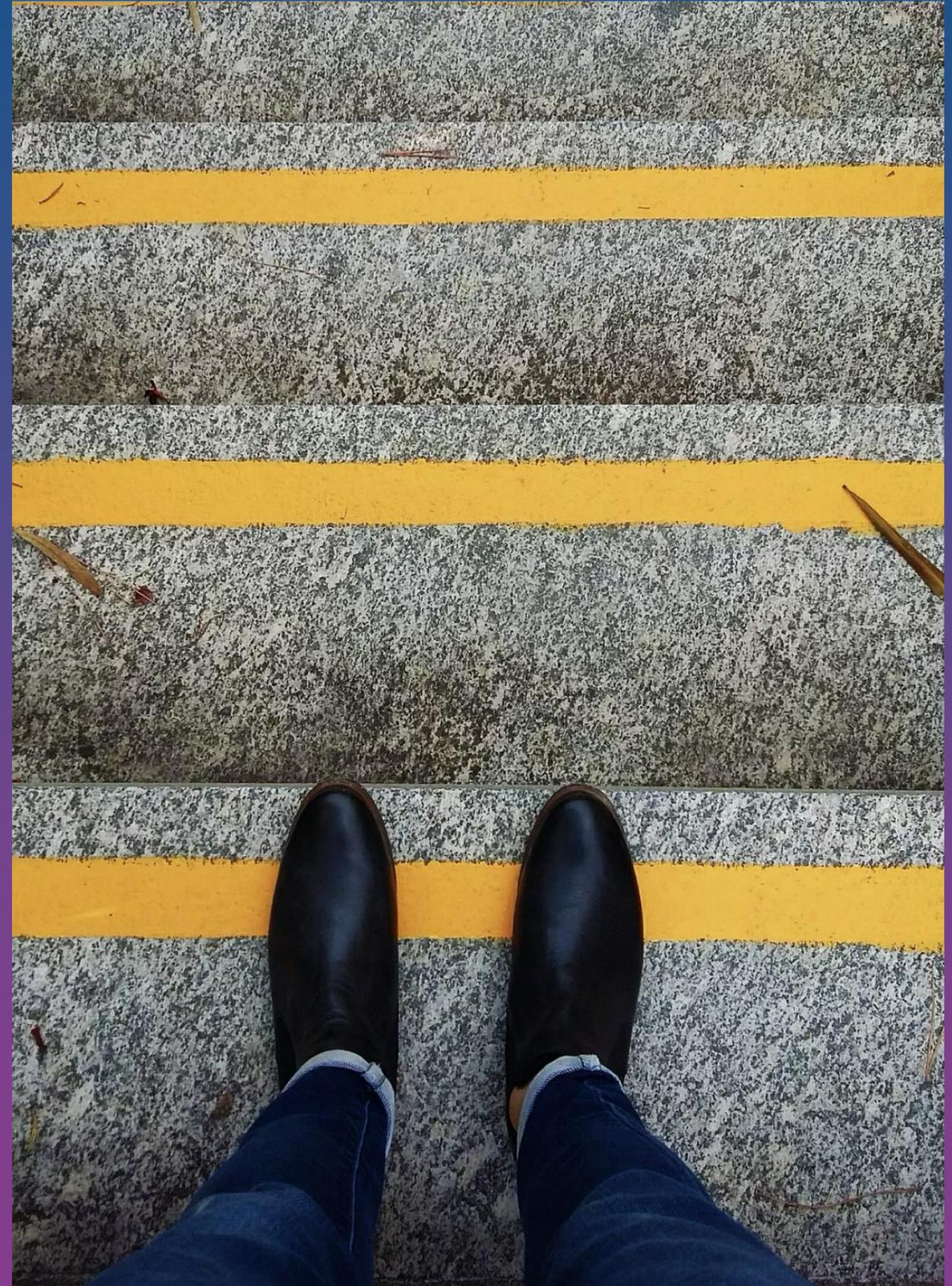
Une approche incrémentale (3/4)



Une approche incrémentale (4/4)



Prochaines étapes



Collecte des données et construction de vignettes

- Mai 2025 - Septembre 2025:
 - Enquête auprès des CDS.
 - Rencontres des éditeurs.
 - Analyse au fil de l'eau des données recueillies
 - Construction et enrichissement de « vignettes »* à mesure que les données sont collectées.

* Vignette = description concise et minutieusement élaborée d'une personne, d'un objet ou d'une situation, représentant une combinaison systématique de caractéristiques, Atzmuller & Steiner, 2010

De la validation des scénarii à la preuve de concept : un parcours itératif

- Mai 2025 - Septembre 2025
- Septembre 2025 - Juillet 2026:
 - Confrontation des vignettes avec les professionnels de santé et validation des scénarii (vignettes vs pratiques réelles).
 - Définition de l'expérience utilisateur 'actuelle' (dont « *pain points* » et opportunités) + construction de l'expérience 'cible'
 - Développement préliminaire de maquettes.
 - Évaluation (avec professionnels de santé) des maquettes et scénarii d'usage.
 - Construction d'une preuve de concept basée sur les premiers retours et ajustements.

SÉMINAIRE EPIDAURE

IA ET NUMÉRIQUE
EN CENTRE DE SANTÉ
MODE D'EMPLOI

IJFR
Institut
Jean-François
Rey

**Merci
Vos questions.**

Jonathan.groff@ijfr.fr ou Jonathan.groff@utt.fr
myriam.lewkowicz@utt.fr
khuloud.abou_amsha@utt.fr

15 mai 2025, Club de l'Etoile, Paris