

Le parcours patient : une approche collaborative par l'expérience

CALASS 2019

Pr. Dominique Crié

Dr. Thomas Morgenroth

Philippe Mougin, Professeur Associé



El curso del paciente : un enfoque colaborativo a través de la experiencia

CALASS 2019

Pr. Dominique Crié

Dr. Thomas Morgenroth

Philippe Mougin, Professeur Associé



OBJECTIFS DE RECHERCHE

- PARCOURS ET EXPÉRIENCE
 - QUELLES INTERACTIONS ?
 - QUELLES MESURES ET REPRÉSENTATIONS ?
- APPROCHE THÉORIQUE DU PATIENT
 - QUELS APPORTS DU MARKETING CLIENT ?
 - QUELLES SPÉCIFICITÉS DE L'EXPÉRIENCE PATIENT ET DU PARCOURS DE SOINS ?
- PROPOSITION D'UNE SOLUTION TECHNOLOGIQUE INNOVANTE :
Peer to Peer Problem Solving Plateform (P3-S Plateform)

OBJECTIVOS DE INVESTIGACIÓN

- CURSO Y EXPERIENCIA
 - ¿QUÉ INTERACCIONES?
 - ¿QUÉ MEDIDAS Y REPRESENTACIONES?
- ENFOQUE TEÓRICO DEL PACIENTE
 - ¿CUÁLES SON LAS CONTRIBUCIONES DE MARKETING PARA CLIENTES?
 - ¿QUÉ ESPECIFICIDADES DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y DE SU CURSO?
- PROPUESTA DE UNA INNOVADORA SOLUCIÓN TECNOLÓGICA :
 - Plataforma « Peer to Peer Problem Solving » (P3-S)*

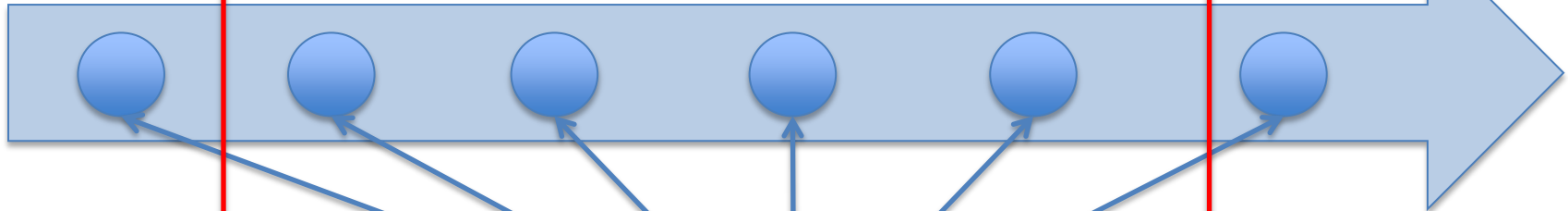
L'EXPÉRIENCE UTILISATEUR

- . Comportementale
- . Affective
- . Sensorielle
- . Intellectuelle
- . Sociale



RÉSEAUX

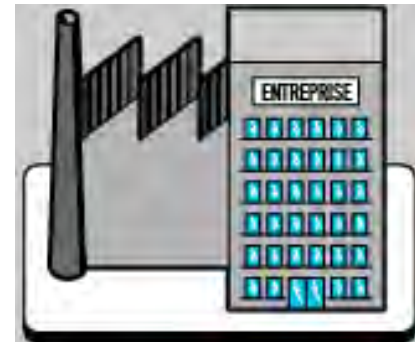
P
A
R
C
O
U
R
S



AMONT
Avant achat

AVAL
Après achat

POINTS DE CONTACTS
POTENTIELS



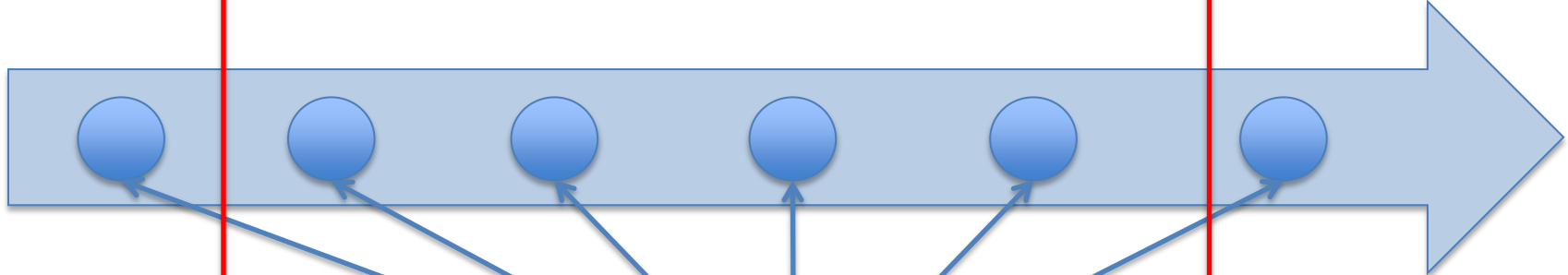
LA EXPERIENCIA DEL USUARIO

- . Conductual
- . Emocional
- . Sensorio
- . Intellectual
- . Social



REDES

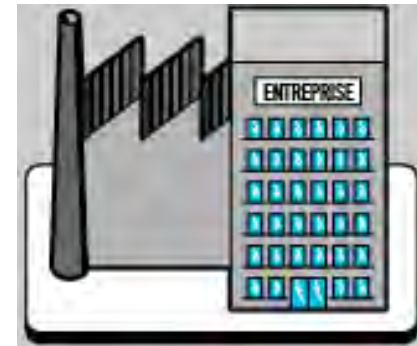
C
U
R
S
O



Antes de la
compra

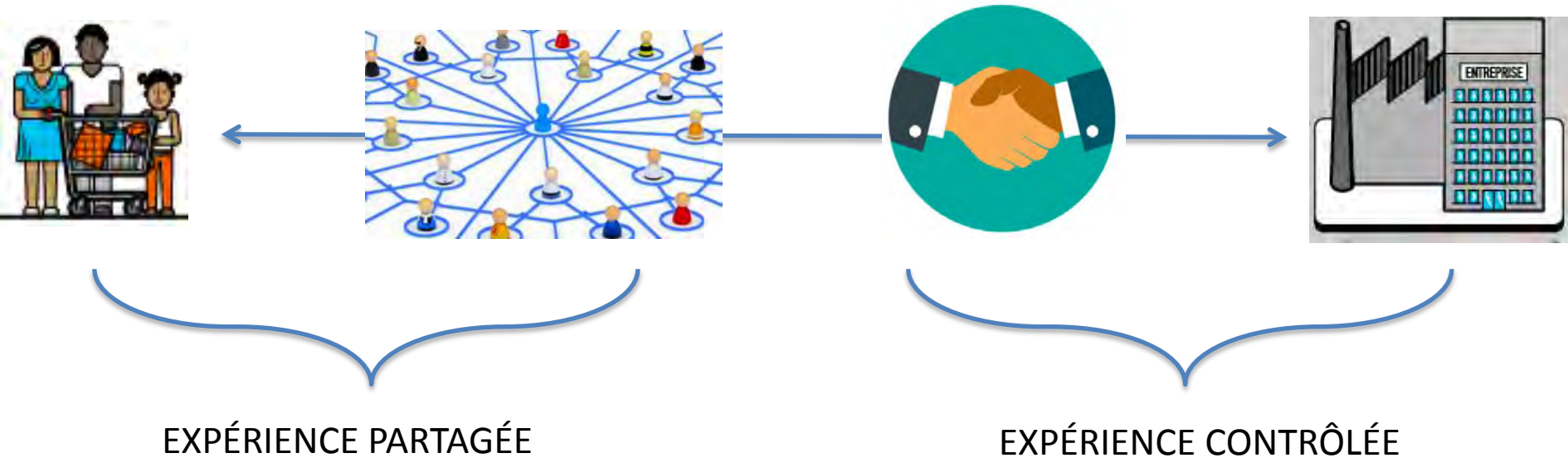
Después de
la compra

PUNTOS DE CONTACTOS
POTENCIALES



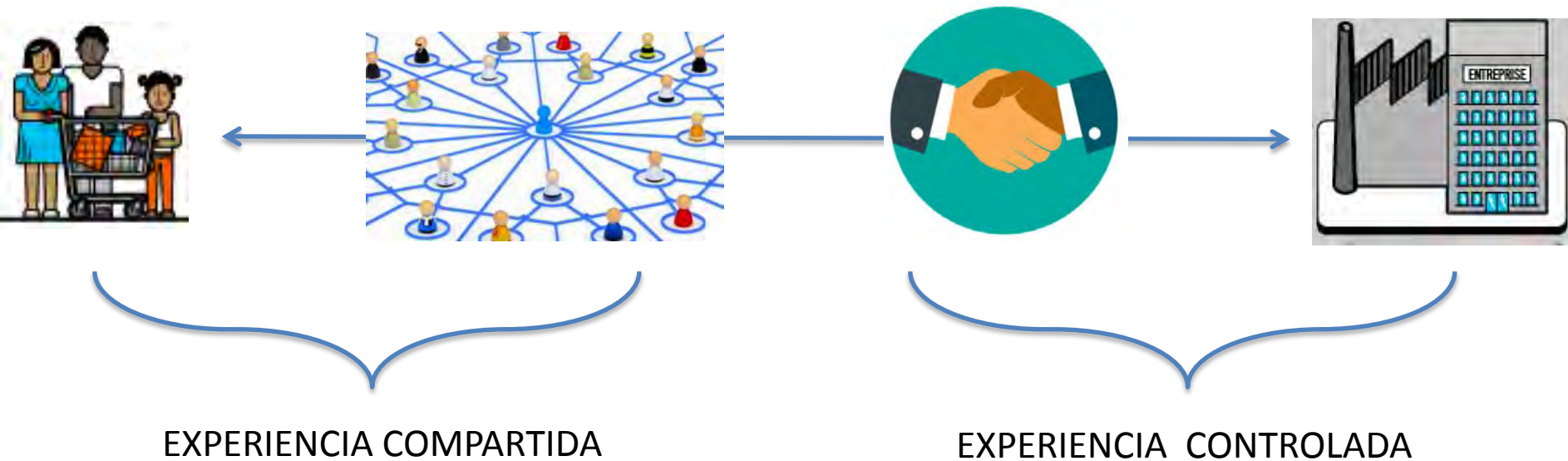
IDENTIFICATION DES POINTS DE CONTACTS

Objectif : Approfondir la compréhension des points de contacts



IDENTIFICACIÓN DE PUNTOS DE CONTACTO

Objetivo : profundizar la comprensión de los puntos de contacto



CARTOGRAPHIER ET MESURER L'EXPÉRIENCE UTILISATEUR

REPRÉSENTER

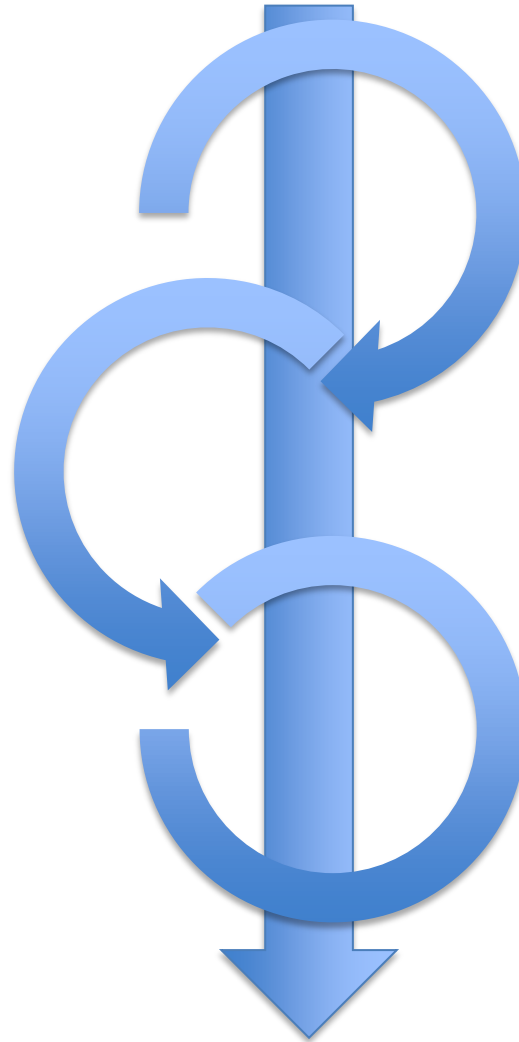
Points de contacts
Réseaux
Ecosystème
Technologies

Nouveaux modèles :
*Experience management /
Journey management*

MESURER

Echelles et scores

Satisfaction
≠
expérience



MAPEO Y MEDICIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL USUARIO

REPRESENTAR

Puntos de contacto

Redes

Ecosystema

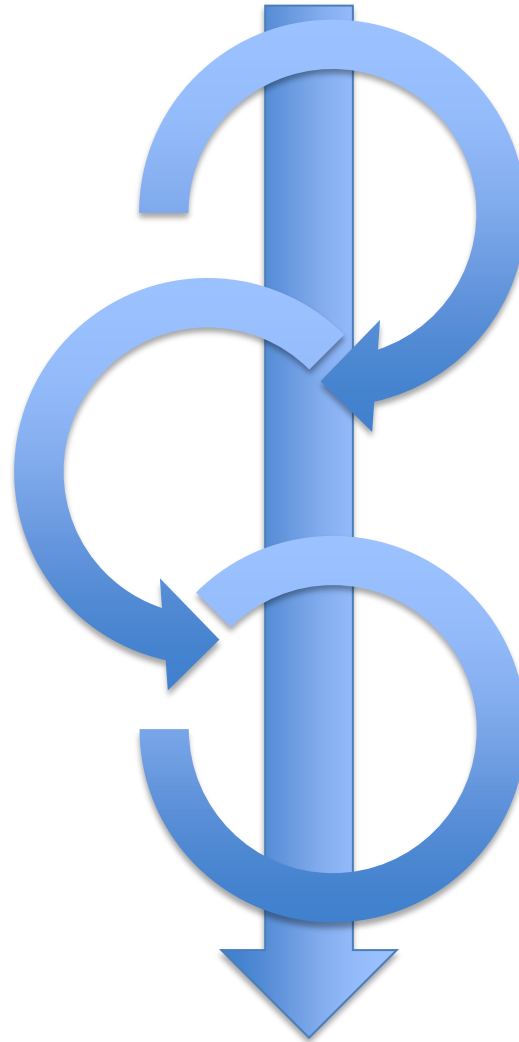
Technologías

Nuevos modelos :
*Experience management /
Journey management*

MEDIR

Escalas y
puntajes

Satisfacción
≠
Experiencia



L'EXPÉRIENCE PATIENT

- Au-delà de la satisfaction et de l'engagement impliquant plusieurs personnes

[Sabadosa & Batalden, 2014, Gallan et al. 2019]

- Indicateur valide de la qualité et de la performance des soins de santé

[Doyle, Lennox et Bell, 2013]

LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE

- Más allá de la satisfacción y el compromiso de muchas personas

[Sabadosa & Batalden, 2014, Gallan et al. 2019]

- Indicador válido de calidad y desempeño de la atención médica

[Doyle, Lennox et Bell, 2013]

DÉFINIR L'EXPÉRIENCE PATIENT

• MULTIPLES DÉFINITIONS

National Health Service UK (2015)

patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité de soins et des relations, participation active aux soins

Shale (2013)

expérience physiologique de la maladie, service client, expérience vécue de la maladie

Corbin et Strauss, (1988); Evans et Stoddart, (1994); Magnan et al , (2012)

structures sociales, facteurs environnementaux, facteurs économiques et facteurs sociaux

Meyer (2018)

rendre visible l'objectif de santé du patient, prise de décision transparente et partagée, processus de communication en boucle fermée

Auteur(s)	Définition/dimensions	Auteur(s)	Définition/dimensions
Feirn et al. (2009)	qualité et valeur de toutes les interactions	Feirn et al. (2009)	personnel/ environnement physique / processus ;
Robison (2010)	confiance, intégrité, fierté et passion	Robison (2010)	bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques
Pemberton & Richardson (2013)	réputation, arrivée, contrat, séjour, traitement et après séjour	Pemberton & Richardson (2013)	réputation, arrivée, contrat, séjour, traitement et après séjour
Beryl Institute (2014)	toutes les interactions, façonnées par la culture d'une organisation	Lee, Vlaev, King, Darzi et Dolan , (2013)	les attentes, facteurs «hôtelières», facteurs interpersonnels et résultats cliniques
Wolf et al. (2014)	participation active, la réactivité des services, approche individualisée du patient, expérience conscientisée, continuité des soins et des relations, une bonne communication, information et soutien	Beryl Institute (2014)	toutes les interactions, façonnées par la culture d'une organisation
National Health Service UK (2015)	patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, participation active aux soins	Frow, McColl-Kennedy et Payne, Wolf et al. (2014)	écosystèmes de services participation active, la réactivité des services, approche individualisée du patient, expérience conscientisée, continuité des soins et des relations, une bonne communication, planification de la sortie, soins et attentions des infirmiers, prise en charge de la douleur, accueil dans le service, respect patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, planification de la sortie, soins et attentions des infirmiers, expérience des médecins.
Shale (2013)	expérience physiologique de la maladie, service client, expérience vécue de la maladie	Shale (2013)	expérience physiologique de la maladie, service client, expérience vécue de la maladie
Corbin et Strauss, (1988); Evans et Stoddart, (1994); Magnan et al , (2012)	structures sociales, facteurs environnementaux, facteurs économiques et facteurs sociaux	Sweeney, Danaher et McColl-Kennedy, (2015)	expérience physiologique de la maladie, service client, pensée positive, recadrage et création de sens
Meyer (2018)	rendre visible l'objectif de santé du patient, prise de décision transparente et partagée, processus de communication en boucle fermée	Corbin et Strauss, (1988); Evans et Stoddart, (1994); Magnan et al , (2012)	structures sociales, facteurs environnementaux, facteurs économiques et facteurs sociaux
Pavie (2013)	personnel/ environnement physique / processus ; bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques	Meyer (2018)	rendre visible l'objectif de santé du patient, prise de décision transparente et partagée, processus de communication en boucle fermée
		Pavie (2013)	personnel/ environnement physique / processus ; bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques
		Lee, Vlaev, King, Darzi et Dolan , (2013)	les attentes, facteurs «hôtelières», facteurs interpersonnels et résultats cliniques
		Frow, McColl-Kennedy et Payne, (2016)	écosystèmes de services

Pavie (2013)

personnel/ environnement physique / processus ;

bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques

Frow, McColl-Kennedy et Payne, (2016)

écosystèmes de services

patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, participation active aux soins

patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, participation active aux soins

expérience physiologique de la maladie, service client, expérience vécue de la maladie

structures sociales, facteurs environnementaux, facteurs économiques et facteurs sociaux

rendre visible l'objectif de santé du patient, prise de décision transparente et partagée, processus de communication en boucle fermée

personnel/ environnement physique / processus ;

bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques

réputation, arrivée, contrat, séjour, traitement et après séjour, les attentes, facteurs «hôtelières», facteurs interpersonnels et résultats cliniques

écosystèmes de services participation active, la réactivité des services, approche individualisée du patient, expérience conscientisée, continuité des soins et des relations, une bonne communication, planification de la sortie, soins et attentions des infirmiers,

prise en charge de la douleur, accueil dans le service, respect du patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, planification de la sortie, soins et attentions des infirmiers,

expérience physiologique de la maladie, service client, pensée positive, recadrage et création de sens, expérience vécue de la maladie

structures sociales, facteurs environnementaux, facteurs économiques et facteurs sociaux

rendre visible l'objectif de santé du patient, prise de décision transparente et partagée, processus de communication en boucle fermée

personnel/ environnement physique / processus ;

bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques

écosystèmes de services

National Health Service UK (2015)

Shale (2013)

Corbin et Strauss, (1988); Evans et Stoddart, (1994); Magnan et al , (2012)

Meyer (2018)

Pavie (2013)

Robison (2010)

Pemberton & Richardson (2013), Lee, Vlaev, King, Darzi et Dolan , (2013) Institute (2014)

Frow, McColl-Kennedy et Payne, Wolf et al. (2014) (2016)

Pavie (2013)

National Health Service UK (2015)

Shale (2013), Sweeney, Danaher et McColl-Kennedy, (2015)

Corbin et Strauss, (1988); Evans et Stoddart, (1994); Magnan et al , (2012)

Meyer (2018)

Pavie (2013)

Frow, McColl-Kennedy et Payne, (2016)

DEFINE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE

• DEFINICIONES MÚLTIPLES

Auteur(s)	Définition/dimensions	Auteur(s)	Définition/dimensions
Feirn et al. (2009)	qualité et valeur de toutes les interactions	Pavie (2013)	personnel/ environnement physique / processus ;
Robison (2010)	confiance, intégrité, fierté et passion	Robison (2010)	bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques
Pemberton & Richardson (2013)	réputation, arrivée, contrat, séjour, traitement et après séjour	Pemberton & Richardson (2013), Lee, Vlaev, King, Darzi et Dolan , (2013) Institute (2014)	réputation, arrivée, contrat, séjour, traitement et après séjour, les attentes, facteurs «hôtelières», facteurs interpersonnels et résultats cliniques
Beryl Institute (2014)	toutes les interactions, façonnées par la culture d'une organisation	Frow, McColl-Kennedy et Payne, Wolf et al. (2014) (2016)	écosystèmes de services participation active, la réactivité des services, approche individualisée du patient, expérience conscientisée, continuité des soins et des relations, une bonne communication, planification de la sortie, soins et attentions des infirmiers,
Wolf et al. (2014)	participation active, la réactivité des services, approche individualisée du patient, expérience conscientisée, continuité des soins et des relations, une bonne communication, information et soutien	Pavie (2013)	prise en charge de la douleur, accueil dans le service, respect du patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, planification de la sortie, soins et attentions des infirmiers,
National Health Service UK (2015)	patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, participation active aux soins	National Health Service UK (2015)	patient comme individu, soins de qualité, adaptation des services au patient, continuité des soins et des relations, planification de la sortie, soins et attentions des infirmiers,
Shale (2013)	expérience physiologique de la maladie, service client, expérience vécue de la maladie	Shale (2013), Sweeney, Danaher et McColl-Kennedy, (2015)	expérience physiologique de la maladie, service client, pensée positive, recadrage et création de sens, expérience vécue de la maladie
Corbin et Strauss, (1988); Evans et Stoddart, (1994); Magnan et al , (2012)	structures sociales, facteurs environnementaux, facteurs économiques et facteurs sociaux	Corbin et Strauss, (1988); Evans et Stoddart, (1994); Magnan et al , (2012)	structures sociales, facteurs environnementaux, facteurs économiques et facteurs sociaux
Meyer (2018)	rendre visible l'objectif de santé du patient, prise de décision transparente et partagée, processus de communication en boucle fermée	Meyer (2018)	rendre visible l'objectif de santé du patient, prise de décision transparente et partagée, processus de communication en boucle fermée

Pavie (2013)

personnel/ environnement physique / processus ;

bénéfices utilitaires/hédoniques-émotionnels/symboliques

Frow, McColl-Kennedy et Payne, (2016)

écosystèmes de services

DÉFINIR L'EXPÉRIENCE PATIENT

- Critiques de ces définitions :
 - Absence de consensus
 - Patient : à la fois consommateur, client ou utilisateur/usager
 - Etudes souvent centrées sur le parcours intra-hospitalier

DEFINE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE

- Críticas de estas definiciones :
 - Ausencia de consenso
 - Paciente: consumidor, cliente o usuario
 - Los estudios a menudo se han centrado en el curso en el hospital.

DÉFINIR L'EXPÉRIENCE PATIENT

- Spécificités du patient par rapport au client :

	PATIENT	CLIENT
PARTICIPATION À L'EXPÉRIENCE	CONTRAINTE	LIBRE
ÉTAT D'ESPRIT	ANXIEUX / SOUFFRANT	POSITIF
BUTS	PRÉVENIR OU GUÉRIR SON ÉTAT DE SANTÉ	SATISFACTION D'UN BESOIN DE CONSOMMATION
CONTRÔLE DE L'EXPÉRIENCE	PEU D'EMPRISE	RELATIF
SORTIE DU PROCESS	EXISTENCE D'OBSTACLES	ARRÊT À TOUT MOMENT
APPORTS DE L'EXPÉRIENCE	SURPLUS DE BIEN-ÊTRE ET ÉVICTION DE LA PÉNIBILITÉ	L'ACHAT LA SATISFACTION

DEFINE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE

- Especificidades del paciente con respecto al cliente :

	PACIENTE	CLIENTE
PARTICIPACIÓN EN LA EXPERIENCIA	NO ELIGIDO	GRATIS
ESTADO DE ESPÍRITU	ANSIOSO / SUFRIENTE	POSITIVO
OBJETIVOS	PREVENCIÓN O CURACIÓN	SATISFACCIÓN DE UNA NECESIDAD DEL CONSUMIDOR
CONTROL DE EXPERIENCIA	PEQUEÑA EMPRESA	RELATIVA
SALIR DEL PROCESO	EXISTENCIA DE OBSTÁCULOS	PARAR EN CUALQUIER MOMENTO
CONTRIBUCIONES A LA EXPERIENCIA	SÚPER BIENESTAR Y EVITAR LA PENIBILIDAD	COMPRA SATISFACCIÓN

LE PARCOURS PATIENT

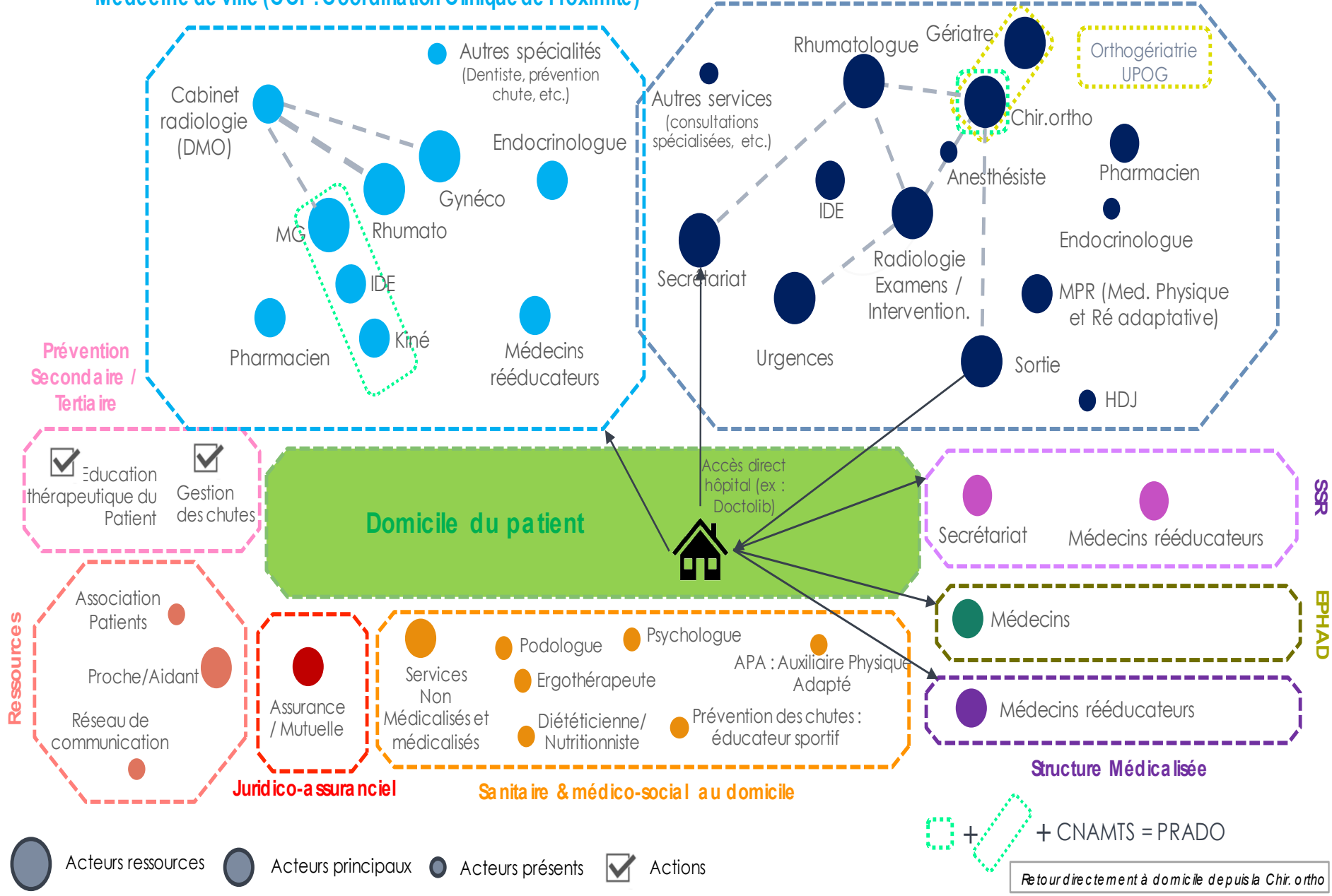
- Parcours de soins \neq Expérience de soins
- Cartographie des processus
 - Script de services = Blue Chart
 - Centrage sur le patient
- Coexistence de strates d'acteurs sans équipe globale autour du parcours => P3S Plateform

EL CURSO DEL PACIENTE

- EL CURSO ≠ EXPERIENCIA
- MAPEO DE PROCESOS
 - Scripts de servicio = Blue Chart
 - Centrado del paciente
- Coexistencia de estratos de actores sin equipo global alrededor del curso => P3S Platform

Médecine de ville (CCP: Coordination Clinique de Proximité)

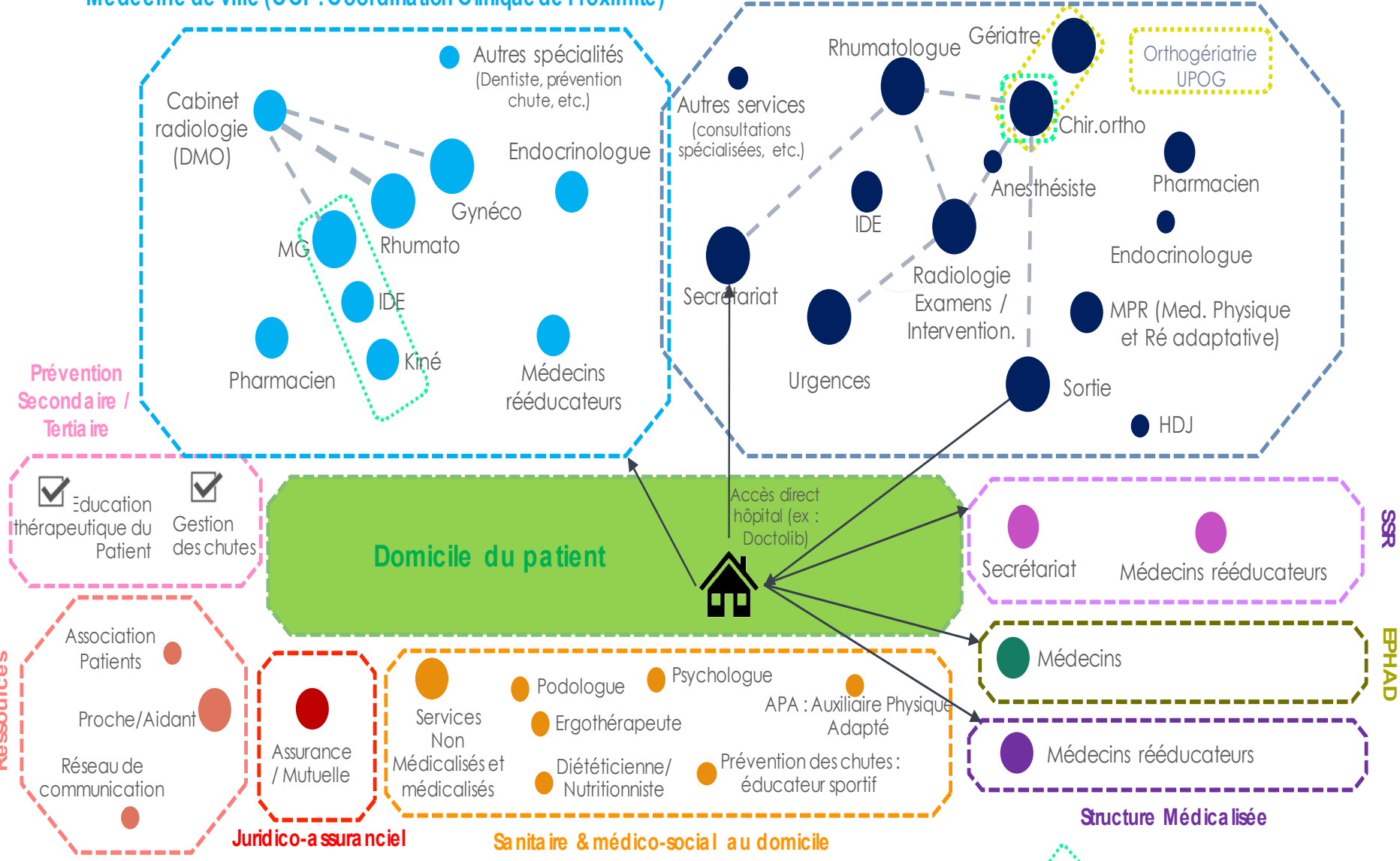
Hôpital



LE PARCOURS PATIENT ATTEINT D'OSTÉOPOROSE

Médecine de ville (CCP: Coordination Clinique de Proximité)

Hôpital



Prévention
Secondaire /
Tertiaire

Domicile du patient

Accès direct
hôpital (ex :
Doctolib)

Ressources

Juridico-assurance

Santaire & médico-social au domicile

Structure Médicalisée

SRR

EPHAD

- Acteurs ressources
- Acteurs principaux
- Acteurs présents
- Actions

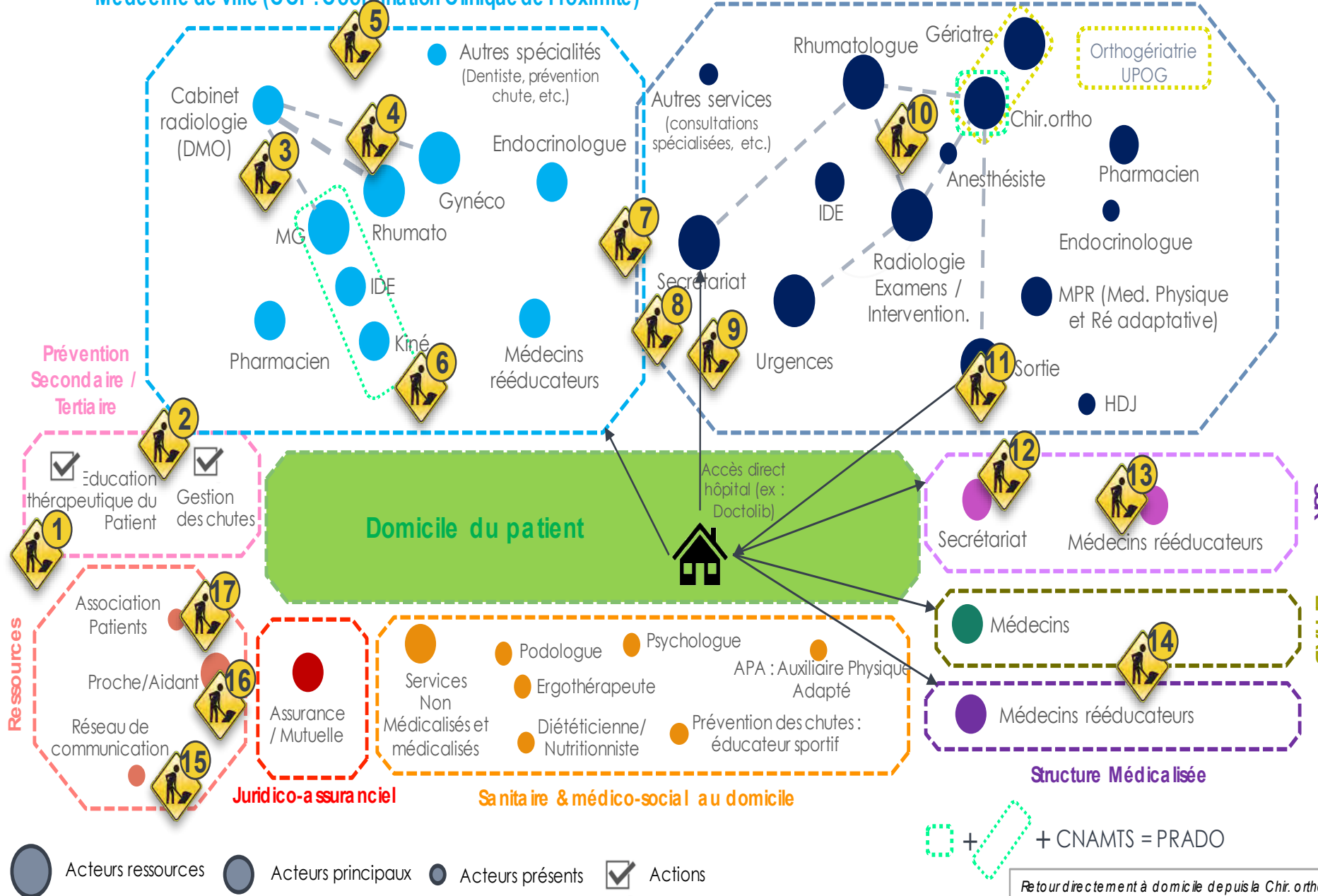
+ + CNAMTS = PRADO

Retour directement à domicile depuis la Chir. ortho

EL CAMINO DEL PACIENTE CON OSTEOPOROSIS

Médecine de ville (CCP: Coordination Clinique de Proximité)

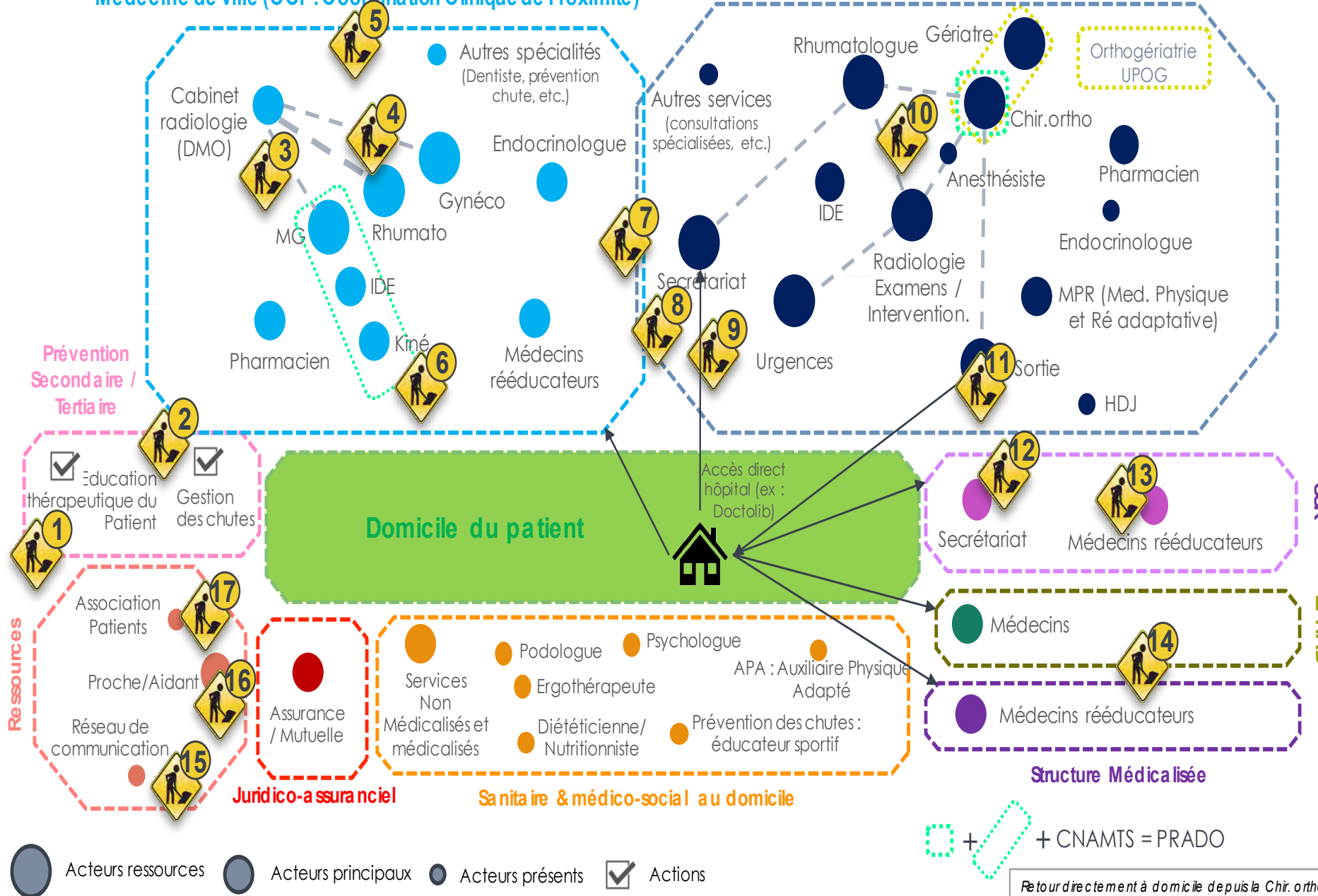
Hôpital



ZONES DE RUPTURES DANS LE PARCOURS PATIENT ATTEINT D'OSTÉOPOROSE

Médecine de ville (CCP: Coordination Clinique de Proximité)

Hôpital



ROMPER ZONAS DEL CAMINO DEL PACIENTE CON OSTEOPOROSIS

PARCOURS PATIENT : UNE DÉFINITION

- Un ensemble d'expériences successives :
 - Choisies ou non
 - En lien direct ou indirect avec sa maladie
 - Résultant de l'interaction avec de multiples parties prenantes
- Des premiers symptômes à la guérison totale (si possible)
- Inséré dans les parcours de santé et de vie

EL CURSO DEL PACIENTE : UNA DEFINICIÓN

- Un conjunto de experiencias sucesivas :
 - Elegido o no
 - En conexión directa o indirecta con su enfermedad
 - Resultado de la interacción con múltiples partes interesadas
- Desde los primeros síntomas hasta la curación total (si es posible)
- Insertado en los cursos de salud y vida

DES PARCOURS PATIENTS DIFFÉRENTS

- Des parcours différents pour une même maladie :
 - Niveaux d'implications des patients
 - Stades de gravité de la maladie
 - Niveaux de connaissance du patient du système de santé
 - => P3S Plateform : agrégateur de données massives
- Existence de perturbations dans le parcours : difficulté à convaincre certains patients (ex : influence des proches)
 - A contrario certains acteurs tentent de faciliter l'adhérence (ex : industrie pharmaceutique)
 - Question de la motivation des patients : important qu'ils aient une vision claire et globale du parcours
 - => P3S Plateform : un guide du parcours de soin (« GPS »)

DIFERENTES CURSOS DE PACIENTES

- Diferentes cursos para la misma enfermedad :
 - Niveles de implicación del paciente
 - Etapas de gravedad de la enfermedad
 - Niveles de conocimiento del paciente sobre el sistema de salud
 - => Plataforma P3S : agregador de bigdata
- Existencia de alteraciones en el curso: dificultad para convencer a ciertos pacientes (ej .: influencia de familiares)
 - Por otro lado, algunos actores intentan facilitar la adhesión (por ejemplo, la industria farmacéutica)
 - Pregunta de motivación del paciente: importante tener una visión clara y global del curso
 - => Plataforma P3S : una guía para el curso del paciente ("GPS")

PARCOURS PATIENT : POINT DE VUE DES AUTORITÉS DE SANTÉ

- Une définition rigide et partielle (limitées aux soins stricto sensu)
- Orientée coûts-pertinence
- Qui commence à rechercher l'engagement du patient
- Sans réelles mesures incitatives/coercitives pour les partenaires
- Au total absence de volonté politique affirmée

EL CURSO DEL PACIENTE : PUNTO DE VISTA DE LAS AUTORIDADES DE SALUD

- Una definición rígida y parcial (limitada al cuidado stricto sensu)
- Orientado a la relevancia y a los costos
- Quién comienza a buscar la participación del paciente
- Sin incentivos reales / medidas coercitivas para los socios
- Falta total de voluntad política afirmada

SOLUTION INNOVANTE: P3-S PLATFORM

- LE PATIENT AU CŒUR DU SYSTÈME
 - Recueil d'expériences des patients dans un contexte collaboratif sur le principe du *patient-knows-best* = Démocratie sanitaire++
 - Logique de *share/find/learn* de générer des solutions à des problèmes réellement perçus
 - Alimentation du Journey Tracking
 - Alimentation plurielle de la plateforme (Web, Apps, Devices)

SOLUCIÓN INNOVADORA :

PLATEFORMA P3-S

- EL PACIENTE EN EL CENTRO DEL SISTEMA
 - Recopilación de experiencias de pacientes en un contexto de colaboración sobre el principio del “patient-knows-best” = Democracia sanitaria
 - Comparte / encuentra / aprende (*share/find/learn*) lógica para generar soluciones a problemas reales percibidos
 - Seguimiento del “Journey Tracking »
 - Plural Seguimiento de plataforma (web, aplicaciones, dispositivos)

P3-S (peer to peer problem solving) Platform



Data collection
Content analysis
Information delivery
.....

Problems reporting
Solutions reporting
Q & A sessions
Journeys follow-up
Gamification of the course
(Points collection)
Supportive Donation
.....

HEROIC
santé

Data Hub

- Database of Problems
- Solutions database
- Experiences feedback database
- Tips and tricks
- Contextual Geolocation database
- Knowledge Database
- Patient empowerment database
(Patient-knows-best)
- Therapeutic patient education
-

- Journey tracking
- Journey guide & planning
- Evolution assessment
- Wellness assesment
- Wellness sources
- PGHD (Patient Generated
Health Data)
- Data curation
-

