

HUB
PASREL

université
PARIS-SACLAY

université
PARIS-SACLAY

 **RITM**
RÉSEAUX • INNOVATION
TERRITOIRES • MONDIALISATION

UNE INNOVATION BIEN INTÉGRÉE ? L'INTÉRÊT DE CHAUSSER DES LUNETTES SHS

Sandra Charreire Petit, Professeure des Universités, Management Stratégique
Directrice du RITM, membre de l'équipe santé du RITM

21 mars 2023

UNE INNOVATION BIEN
INTÉGRÉE ?
L'INTÉRÊT DE CHAUSSER DES
LUNETTES SHS

L'innovation, un concept très
étudié en management

L'innovation dans le champ de la
santé

L'équipe santé du RITM

Focus sur quelques résultats

LE SUJET DE L'INNOVATION EST TRÈS (TRÈS) ABONDAMMENT TRAITÉ EN SCIENCES DE GESTION ET DU MANAGEMENT DEPUIS LES ANNÉES 60

- **DES RECHERCHES PUBLIÉES SUR :**

- **LA NATURE DES INNOVATIONS** (INCRÉMENTALE VS DE RUPTURE, MARKETING, DE PROCÉDÉ,...)
- **LE PROCESSUS ET LES CONDITIONS OPTIMALES D'ÉMERGENCE** D'UNE INNOVATION (INNOVATION OUVERTE, THÉORIE DE LA CONCEPTION, INCUBATION ET CLUSTERS D'INNOVATION, ACCOMPAGNEMENT, FINANCEMENT DE L'INNOVATION, ETC....)
- **OPPORTUNITÉS, RISQUES ET COÛTS DE DÉVELOPPEMENT** DES INNOVATIONS POUR LES ORGANISATIONS
- **LES BREVETS, LA VALORISATION ET LE PARTAGE DE LA VALEUR**
- **LA DIFFUSION DES INNOVATIONS** (LES EXTERNALITÉS NÉGATIVES LIÉES, RYTHME DE DIFFUSION, PRIX, ACCEPTABILITÉ DES MARCHÉS,...)
- **L'ADOPTION D'UNE D'INNOVATION** (USAGE ET CONDITIONS D'USAGE, PHASES CLÉS, QUALITÉS PERÇUES, TYPOLOGIE D'ADOPTEURS, CYCLE DE VIE...)
- .../...

PARTICULARITÉ DE L'INNOVATION DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ

- **IMPACT SOCIÉTAL FORT ET IMMÉDIAT** CAR TOUCHE, COMME L'ÉDUCATION, LE CŒUR DU MODÈLE SOCIAL.
- **ENJEUX POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES FORTS QUI SOULÈVENT DES QUESTIONS :**
 - **STRATÉGIQUES** DE R&D, DE CHOIX DE FINANCEMENT, D'ARBITRAGES ET DE PRIORISATION, D'ACCESSIBILITÉ DE CES INNOVATIONS, DE COÛT, DE DIFFUSION, DE RÉPARTITION TERRITORIALE,...
 - **DE RELATIONS** ENTRE LES DIFFÉRENTES PARTIES PRENANTES
 - **DE FORMATION** (DES PROFESSIONS MÉDICALES ET PARAMÉDICALES, DES INGÉNIEURS, DES JURISTES (MÉDECINE PRÉDICTIVE ET ASSURANCES, RESPONSABILITÉS), DES MANAGERS DE STRUCTURES DE SOIN,...
 - **D'INFORMATION** (DES PATIENTS, DES PARTIES PRENANTES DU SOIN, DES ASSOCIATIONS DE PATIENTS,...)

LES PARTIES PRENANTES DE L'INNOVATION DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ EN FRANCE

Institutions

- HAS
- ARS
- Ministère
- INSERM
- Sécurité sociale

Innovation

- Start-up
- Incubateurs
- Industrie pharmaceutique

Praticiens

- PUPH/MCUH
- Chercheurs
- Ingénieurs

POUR LE CHAMP DE LA SANTÉ PARTICULIÈREMENT

- PENSER **DÈS LE DÉPART** L'INTÉGRATION DE L'INNOVATION EST UNE CLÉ DE SON BON USAGE FUTUR DANS L'ÉCO SYSTÈME.
- PAS D'INTÉGRATION POSSIBLE ET DURABLE D'UN DISPOSITIF INNOVANT, D'UN PRODUIT, D'UN NOUVEAU SERVICE, D'UNE NOUVELLE ORGANISATION DE SOIN, ..., SI LES UTILISATEURS (PATIENTS, MÉDECINS, AUTRES PARTIES PRENANTES DU SYSTÈME DE SANTÉ) N'Y VOIENT PAS D'UTILITÉ ET/OU NE L'UTILISENT PAS (POUR DES RAISONS QUI PEUVENT ÊTRE TRÈS DIVERSES).
 - CAS DE L'ÉCHEC DU DMP (INTÉRÊT MAL PERÇU, COÛTS ++, TEMPS LONG)
 - CAS DE LA TÉLÉCONSULTATION PENDANT LE COVID (URGENCE PERÇUE, SYSTÈME D, TEMPS COURT)

**L'ÉQUIPE SANTÉ DU RITM :
CONSOLIDER LES RECHERCHES DÉJÀ
ENGAGÉES ET LANCER D'AUTRES
PROJETS / COLLABORATIONS**



REGROUPE 7 PROFESSEURS ET 3 DOCTORANTES À CE JOUR

BIENTÔT UNE CHAIRE (CPJ) SUR « MANAGEMENT, INNOVATION ET SANTÉ DU FUTUR »

DES PUBLICATIONS (UNE QUARANTAINE D'ARTICLES, DES CONFÉRENCES, OUVRAGES, RAPPORTS D'EXPERTISE, DES ACTIONS DE MÉDIATISATION ET DE VALORISATION SCIENTIFIQUES)

DES PROJETS DE RECHERCHE SOUVENT AU CARREFOUR DE DIFFÉRENTES DISCIPLINES (MANAGEMENT, MÉDECINE, GÉOGRAPHIE, EXPERT NUTRITION, INGÉNIERIE IA, BIG DATA,...)

3 THÈMES TRAVAILLÉS PAR L'ÉQUIPE SANTÉ DU RITM

SANTÉ ET ALIMENTATION

L'APPOSITION DU NUTRI SCORE EN FRANCE ET EN EUROPE

ENTOMOPHAGIE : ACCEPTABILITÉ, STRATÉGIE DE COMMUNICATION AUPRÈS DES ENFANTS ET DES ADULTES

L'ATTITUDE DES ENFANTS FACE À L'ALIMENTATION (RÔLE DES PACKAGING)

BIEN ÊTRE ET ALIMENTATION

SANTÉ ET INNOVATION

DE LA SANTÉ À LA E-SANTÉ

TÉLÉMÉDECINE ET EMPOWERMENT DU PATIENT

LES EFFETS DE LA PROXIMITÉ SUR LA TRANSFORMATION DES RELATIONS PATIENTS – MÉDECINS (TERRAIN DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHRONIQUE, APPLICATION E-DOL/ ATELIERS D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE / ENQUÊTES QUALITATIVE ET QUANTITATIVE)

LES BLOCS OPÉRATOIRES AUGMENTÉS : EFFETS DE LA TRAÇABILITÉ SUR LA RESPONSABILITÉ (*PROJET*)

SANTÉ ET TRAVAIL

INSÉCURITÉ DE L'EMPLOI ET SANTÉ

GENRE ET SANTÉ

LA CHARGE DE TRAVAIL PERÇUE

LE BIEN ÊTRE AU TRAVAIL

PRODUCTIVITÉ DES SALARIÉS QUALIFIÉS EN TÉLÉTRAVAIL

FOCUS télémédecine : Le patient, le médecin et la consul't station



FOCUS TÉLÉMÉDECINE : LA MODIFICATION DES RELATIONS PATIENTS - MÉDECINS

- LA RELATION PATIENT - MÉDECIN (**COLLOQUE SINGULIER**) EST HISTORIQUEMENT INSCRITE DANS UN FACE À FACE PHYSIQUE ENTRE LE SOIGNANT ET LE SOIGNÉ (MOINS D'UN MÈTRE !).
- LA TÉLÉMÉDECINE EST TRANSFORMANTE CAR ELLE PERMET UNE DISTANCE GÉOGRAPHIQUE QU'UN DISPOSITIF TECHNIQUE EST SUPPOSÉ EFFACER (CONSULTATION, CERTAINES APPLICATIONS E-SANTÉ, ...).
- LA TÉLÉMÉDECINE MODIFIE **LA RELATION DE PROXIMITÉ** ENTRE UN PATIENT ET SON MÉDECIN, **FAVORISE L'EMPOWERMENT** DU PATIENT, ET DÉPLACE LE CURSEUR DE LA COMPÉTENCE PERÇUE.

QUELQUES RÉSULTATS

- **AU PLAN THEORIQUE :**

- **LES ÉTUDES QUALITATIVES :** EN SPÉCIFIANT DANS QUELLE(S) MESURE(S) UN DISPOSITIF DE TÉLÉMÉDECINE CONSTITUE UNE RÉPONSE AUX PROBLÈMES QUE POSE LA DISTANCE, NOUS PROPOSONS DE NOUVELLES COMPRÉHENSIONS DE LA **DIMENSION SUBJECTIVE DE LA PROXIMITÉ. LA PROXIMITÉ EST UNE PERCEPTION DE LA DISTANCE.**
- **L'ÉTUDE QUANTITATIVE** (967 QUESTIONNAIRES SUR DES PATIENTS DOULOUREUX CHRONIQUES) : **UNE MODÉLISATION POUR ESTIMER LES EFFETS DIRECTS DES DIMENSIONS DE LA PROXIMITÉ SUR LES PHASES DU PROCESSUS D'APPRENTISSAGE DU PATIENT.**
- IL EXISTE UNE **DIMENSION HABILITANTE VERSUS CONTRAIGNANTE** DES DISPOSITIFS DE E-SANTÉ SUR **L'EMPOWERMENT** DU PATIENT. CECI MÉRITERAIT D'ÊTRE ÉTUDIÉ ENCORE.

- **AU PLAN MANAGÉRIAL :**

- **LES POUVOIR PUBLICS** POURRAIENT RÉÉVALUER CERTAINES DÉCISIONS D'INVESTISSEMENTS, JUSQU'ICI UNIQUEMENT PRISES EN FONCTION DE LA SEULE CAPACITÉ D'UN DISPOSITIF À EFFACER LA DISTANCE GÉOGRAPHIQUE.
- **LA PRISE EN COMPTE DE LA DIMENSION SUBJECTIVE DE LA PROXIMITÉ GÉOGRAPHIQUE** A D'IMPORTANTES IMPACTS EN TERMES DE MANAGEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ ET DE E-SANTÉ DEMAIN, MAIS AUSSI EN TERMES DE DÉCISIONS DES PATIENTS.

EN CONCLUSION

- SE MÉFIER D'UNE VISION TROP TECHNO CENTRÉE OU UNIQUEMENT *TECHNOLOGY DRIVEN*
- L'INNOVATION EN SANTÉ SERA INTÉGRÉE AU SYSTÈME DE SANTÉ PAR LES ACTEURS ET LES PATIENTS S'ILS EN ONT L'UTILITÉ. COMPRENDRE LEURS ATTENTES N'EST PAS ANECDOTIQUE.
- LES REPRÉSENTATIONS DES ACTEURS GUIDENT LEURS USAGES. CONNAÎTRE CES REPRÉSENTATIONS ET LA DIMENSION SUBJECTIVE DE CERTAINS CONCEPTS A PRIORI OBJECTIFS (COMME LA DISTANCE GÉOGRAPHIQUE) EST ESSENTIELLE AU DÉPLOIEMENT DES INNOVATIONS ET À LEUR APPROPRIATION.
- ECLAIRER LES INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES EN SANTÉ PAR LES SCIENCES SOCIALES AMÉLIORE LA PERTINENCE DES CHOIX DU DÉCIDEUR PUBLIC.
- COMPRENDRE LES CONDITIONS DE PRODUCTION DES INNOVATIONS EN MÉDECINE PEUT PERMETTRE D'AMÉLIORER LA FORMATION DES DIFFÉRENTES PARTIES PRENANTES ?

MERCI



Pour Votre Attention