

Digital, big data, intelligence artificielle et management des organisations des systèmes de santé :

Modérateurs: Sabine Rey-Arles, Directrice de l'appui aux acteurs ASIP et Jean-Noël Collin, Manager GE

Rapporteur : Myriam Edjlali, neuroradiologue CH Ste-Anne

Discutants :

Alain Livartovski, PU-PH Institut Curie,

Xavier Vallin, directeur général de Vieviewer Entreprise

Jean-Pierre Thierry, Conseiller de France Assos Santé

Alain Livartovski et Xavier Vallin sont partis tous deux du constat que la première étape avant de traiter des données est de les récupérer, passant de Gutenberg à Google. La création de base de données implique effectivement un travail rétrospectif pour sortir les données du cimetière papier dans lequel elles se trouvent. Plusieurs outils permettent actuellement de réaliser cet objectif. Vieviewer est l'un d'eux.

La digitalisation impactera globalement le parcours de soin du patient. On imagine déjà l'optimisation des listes de travail, des rendez-vous, la planification des tâches, l'intégration d'applications de suivi quotidien des malades avec des questionnaires ou des suivis de valeurs numériques récupérées au quotidien.

Alain Livartovski souligne que le pas ne peut être franchi vers un nouveau système que si l'on est sûr que ce sera mieux après qu'avant. Un exemple est celui présenté par Fabrice Denis à l'ASCO, démontrant le gain en survie de patients atteints d'un cancer du poumon suivis par application sur téléphone. Alors que plus de 300 000 applications en santé sont actuellement disponibles, seules 3 ont démontré leur capacité à être impliquées dans l'allongement de la survie des patients.

Jean-Pierre Thierry nous a apporté un éclairage éclairant (!) sur l'impact des associations de patients en tant que levier en faveur de l'Innovation. Il est certain que des applications pertinentes pour le patient vont être réclamées à juste titre par eux-mêmes. Les patients sont acteurs de leur santé et joueront un rôle promoteur de l'e santé, si elle est pertinente et impactante. Son éclairage a permis d'aborder la question : comment garantir l'accès à l'innovation tout en maîtrisant les prix. Et effectivement, il faudra que le système économique évolue en même temps que l'innovation.

Pour résumer cette table ronde, 4 notions (IRMA) ressortent de ces entretiens (et ce sans boule de cristal !) :

1/ I : Avoir un **Impact** sur la prise en charge des patients : la nouveauté ne suffit pas, il faut qu'elle soit impactante et innovante.

2/ R : que les données soient validées et **Reproductibles** : ce sera un énorme travail de validation par le corps médical à exercer sur les outils développés, pour analyser leurs performances dans l'utilisation au quotidien (construire l'ontologie, le suivi, construire la démarche d'aide à la décision etc.). Il faudra de plus que ces outils puissent être interfacables entre eux (interopérables), afin d'éviter un cloisonnement des informations par l'outil utilisé, et un non usage.

3/ **Meaning** : que ces applications soient pertinentes, qu'elles aient un Sens, appréhendables par professionnels de santé, permettant de comprendre leur utilisation sans considérer ces

Innovations comme des « boîtes noires » détenant la vérité. Ce ne sera jamais le cas. (référence au livre la médecine sans médecin : le numérique au service du malade par G. Vallancien ?)

4/ **Actionnabilité** : Que leur mise en œuvre soit rendue simple et accessible, ergonomique, avec un déploiement adapté à la population ciblée.

Les leviers repérés (a minima) sont de plusieurs types :

- Favoriser la culture projet et la culture du numérique à l'hôpital,
- Sensibiliser au ROI du numérique/papier qui devient positif à 7 ans,
- Rendre le service numérique plus avantageux que le dossier papier (rôle des industriels),
- Donner confiance dans la protection des données, notamment avec le RGPD.

Espérons que nos groupes de travail permettront d'avancer de façon pertinente et pragmatique pour lever ces freins et favoriser les usages !