

sommaire

p. 31 ▶ L'infographie du digital

p. 33 ▶ Le numérique : une volonté des pouvoirs publics

p. 34 ▶ Les facteurs de rupture induits par le numérique

p. 35 ▶ L'enjeu du numérique est la transformation digitale

p. 37 ▶ Fidélisation de l'utilisateur, de ses proches et de ses aidants

p. 40 ▶ Votre établissement de santé est-il déjà digital ?

p. 45 ▶ La digitalisation : une méthode

p. 51 ▶ Créer son écosystème digital de santé

p. 59 ▶ La nécessaire réorganisation des industriels

p. 61 ▶ La Silver région, un catalyseur des territoires, par **Luc Broussy**, Président de France Silver Éco

p. 62 ▶ Déploiement du très haut débit en France : où en est-on ?

p. 64 ▶ La télémédecine, trait d'union entre les établissements, par **Pierre Traineau**, Directeur général du CATEL

p. 67 ▶ L'impact du numérique sur les métiers de la santé, par **Didier Alain**, Manager à l'ANAP

p. 68 ▶ Numérique et RSE... cap vers la COP21

p. 69 ▶ Pour une déclaration préliminaire des droits de l'Homme numérique, par le **Forum d'Avignon**

p. 71 ▶ Conclusion



LE DIGITAL : MODE D'EMPLOI

PAR **JEAN-FRANÇOIS GOGLIN**

Conseiller systèmes d'information de santé

Historiquement et structurellement, les établissements privés non lucratifs ont incarné l'innovation et se sont développés sur un mode agile et coopératif, conciliant les valeurs d'éthique et de solidarité dans un difficile respect des équilibres financiers. L'innovation a été un moteur constant de cette

évolution, tant animée par la passion des acteurs que par la nécessité de s'adapter avec peu de moyens.

Dans les précédents dossiers de *Perspectives Sanitaires et Sociales* consacrés aux systèmes d'information, la révolution Internet¹, le système d'information digital moteur du parcours de soins², puis la montée en

LA SANTÉ CONTINUE D'ÉVOLUER

➤ LA SANTÉ SERA TOUJOURS PLUS MOBILE

Plus de 3 milliards de smartphones seront présents dans le monde en 2018. 175 millions de phablettes⁴ ont été vendues en 2014, sans doute 233 millions à fin 2015.

Les applications disponibles pour le citoyen-usager-patient évoluent de l'application informative vers des outils pratiques (exemple : suivi de l'observance d'un médicament).

➤ LA SANTÉ SERA CONNECTÉE

Plus de 80 milliards d'objets seront connectés en 2020, produisant des océans de données constituant le « Big Data⁵ » qu'il va s'agir d'exploiter.

➤ LA SANTÉ SERA DE PLUS EN PLUS PERSONNALISÉE

La génomique, l'évolution de la médecine, l'exploitation du Big data et la possibilité via les imprimantes 3D d'imprimer des matériaux vivants ou des médicaments vont permettre de personnaliser la médecine. Par ailleurs, l'évolution des usages et des habitudes des citoyens-usagers-patients, de leurs familles et aidants les amène à évaluer la structure de santé avec laquelle ils vont interagir en prenant en compte sa e-réputation⁶. Cette notoriété numérique constitue un facteur de différenciation et un avantage concurrentiel qui sera d'autant plus efficace que la personnalisation des parcours sera pointue.

➤ LA SANTÉ SERA DE PLUS EN PLUS COMMUNAUTAIRE

Les réseaux sociaux vont continuer à s'implanter et à se développer. Les communautés de patients, et les communautés d'usagers seront de plus en plus présentes. La vidéo va continuer de se développer sur le web, notamment dans le cadre de la prévention et de l'éducation thérapeutique.

➤ LA SANTÉ SERA ENCORE PLUS COLLABORATIVE

Il n'est plus envisageable de travailler seul et de rester isolé, seule l'action coordonnée des professionnels, de la famille et des aidants permettra de prendre en charge le citoyen-usager patient dans toutes ses dimensions.

puissance du citoyen-usager-patient et des objets connectés³ ont été abordés. Il est maintenant temps de passer à l'action pour utiliser et incarner cette innovation en tant qu'ADN des adhérents de la FEHAP.

L'innovation est actuellement bousculée et dopée par les facteurs de rupture induits par le numérique. Le numérique induit des facteurs de rupture connectés les uns avec les autres, ce qui les rend encore plus complexes à appréhender. Ces facteurs de rupture concernent l'innovation, les nouvelles technologies, l'évolution de la médecine, le « machine learning⁷ », la formation, l'éthique, l'environnement, la e-réputation, les nouveaux comportements et usages du citoyen patient-usager, l'organisation, le contexte économique, l'évolution réglementaire et juridique. Chaque facteur constitue un catalyseur de la transformation digitale. ➔

DOSSIER COORDONNÉ PAR



JEAN-FRANÇOIS GOGLIN, *Conseiller en systèmes d'information de santé et digitaux, Membre du Conseil numérique et santé de l'Académie nationale de médecine, Membre fondateur du Forum des Living Labs*



MARTINE LABROUSSE, *Conseiller en systèmes d'information de santé, Membre du Conseil scientifique et d'orientation de l'ANAP*

1- PSS n°225 « Système d'information et soin digital », novembre-décembre 2012.

2- PSS n° 230 « Le système d'information digital, moteur du parcours de vie », sept.-octobre 2013.

3- PSS n°237 « Saurez-vous faire face au citoyen patient-usager connecté? », nov. -déc. 2014.

4- Une phablette (« phablet », en anglais) est un smartphone dont l'écran est d'une taille intermédiaire entre celui des smartphones stricto sensu et celui des tablettes tactiles.

5- Mégadonnées.

6- L'e-réputation, web-réputation, ou réputation numérique, est la réputation, l'opinion commune (informations, avis, échanges, commentaires, rumeurs, etc.) sur le Web d'une entité (marque, personne, morale (entreprise) ou physique (particulier), réelle (représentée par un nom ou un pseudonyme) ou imaginaire.

7- Anglicisme signifiant « apprentissage automatique des machines » en Français ou quand les machines se mettent à apprendre comme les humains et non seulement exécuter les instructions contenues dans les algorithmes présents dans leurs processeurs.

➔ LA TRANSFORMATION DIGITALE

Intégrer ces évolutions nécessite maintenant une transformation en profondeur de nos processus afin de prendre en compte toutes les dimensions d'une prise en charge décloisonnée du citoyen patient-usager, réconciliant ainsi le domicile, les professionnels de santé de la ville, le monde sanitaire et le monde médico-social. Cette métamor-

« L'innovation est actuellement bousculée et dopée par les facteurs de rupture induits par le numérique »

phose passe par une « digitalisation » de l'établissement de santé vu comme une entreprise avec des clients, libres de leurs choix, éclairés, émetteurs d'avis sur les services rendus, financeurs de façon directe ou indirecte, susceptibles de choisir ou non une structure de soin ou d'accompagnement. La digitalisation nécessite une méthodologie particulière, conçue par la FEHAP, en collaboration avec le Syntec Numérique. Cette transformation comporte un volet interne et un volet externe. Le volet interne nécessite d'urbaniser son système d'information et d'identifier les points de contact et d'interaction avec le citoyen-usager-patient, sa famille et ses aidants. L'urbanisation du système d'information de santé fait l'objet de travaux réalisés par la FEHAP depuis plusieurs années maintenant, et, pour chaque type d'établissement, est publié un livre blanc, validé en commission FEHAP. Il est fondamental de passer par cette étape d'urbanisation pour bien maîtriser ses processus et disposer d'un système d'information agile et robuste. On ne peut en effet être fort à l'extérieur que si l'on est fort à l'intérieur. On peut alors ancrer l'établissement dans son écosystème. Mais cette urbanisation doit également se

nourrir de la satisfaction ou des doléances émises aux différents points de contact lors du parcours du citoyen patient-usager, de sa famille et de ses aidants. L'objectif est de leur fournir une « expérience client » personnalisée et différenciante, les amenant à recommander l'établissement. À ce stade, le marketing, non pas mercantile mais non lucratif, permet de personnaliser les offres de l'établissement de santé, pour générer de la satisfaction et fidéliser l'utilisateur de ce parcours.

Pour intégrer l'établissement dans son écosystème, il faut prendre en compte toutes ses dimensions et plus particulièrement le domicile, les professionnels, et les établissements sanitaires et médico-sociaux avec lesquels il est en relation. Pour cela il est nécessaire de relier tous les acteurs entre eux via des moyens techniques adaptés. C'est le concept de l'intermédiation qui sera servi par une plateforme technique de nouvelle génération, la « plateforme d'intermédiation » dont il sera question dans ce dossier.

les Groupements hospitaliers de territoire, publics.

Les réorganisations territoriales vont nécessiter un accompagnement des industriels au point de contact de l'établissement de santé, y compris et peut-être même surtout dans les déserts médicaux, sur la base de processus industriels éprouvés garantissant la qualité des services fournis. Des industriels nationaux champions vont émerger et s'allier avec des petits opérateurs locaux, mais également avec des acteurs de proximité déjà présents sur le terrain.

Le modèle économique de cette transformation s'appuie entre autres sur les usages. La réorganisation des établissements au sein de ces écosystèmes de santé, permet une mutualisation de tout ou partie des systèmes d'information, mais également des ressources humaines nécessaires à l'atteinte des missions des différents établissements constituant l'écosystème. La transformation digitale s'appuie sur un nouveau modèle économique basé sur la mutualisa-

« Pour intégrer l'établissement dans son écosystème, il faut prendre en compte toutes ses dimensions et les acteurs avec lesquels il est en relation. Il est nécessaire de relier tous les acteurs entre eux via des moyens techniques adaptés »

UNE NÉCESSAIRE RÉORGANISATION TERRITORIALE VERS DE NOUVEAUX ÉCOSYSTÈMES DE SANTÉ

L'intermédiation va permettre à un gros établissement pivot de constituer son propre écosystème de santé, ou à un petit établissement isolé et fragile de s'insérer dans un écosystème existant. Les possibilités de mutualisation et de coopération sur le territoire sont alors innombrables, permettant de concevoir de nouveaux maillages au service du citoyen patient-usager, de sa famille et de ses aidants. Les différents écosystèmes créés auront la possibilité de communiquer entre eux, et notamment avec

tion et les usages. Des cas d'usage ont été analysés dans le livre blanc coécrit par la FEHAP et le Syntec Numérique : « Réussir la transformation numérique du parcours de vie ».

L'objectif du présent dossier est de présenter des réflexions, de proposer des critères de choix et des outils préparant l'avenir afin de mieux servir les citoyens patients-usagers, leurs familles et leurs aidants. ✕