



Clubs I Santé & Boussole Nouvelle Vague

Autour de *David GRUSON*

Directeur du Programme de Santé de LUMINESS & Fondateur d'ETHIK-IA

29 juin 2022



Digitalisation des processus : quels enjeux en termes d'efficacité, de souveraineté et de soutenabilité pour notre système de santé ?

Digitalisation, pilotage numérique des données au cœur du modèle en devenir, recours accru à l'intelligence artificielle (IA) : la modernisation du système de santé répond aux orientations de la feuille de route du Ségur numérique. Les acteurs économiques, tels Luminess, peaufinent leurs innovations. Ce dernier a ainsi lancé Numia, programme dédié à la digitalisation des dossiers médicaux, à la qualification des données de santé et à l'accompagnement vers l'IA.

➤ **Digitalisation des process : quels enjeux en termes d'efficacité ?**

A l'évidence, l'hôpital de demain se caractérisera par un nouveau parcours de soin. Le mouvement est bien enclenché : nous assistons à une accélération majeure de la digitalisation du système de santé, comme l'a révélé récemment une étude conjointe Institut Montaigne / Ethik-IA. Après avoir longtemps manqué de « vision globale »,

la France suit un agenda depuis 2018 sous l'impulsion de la Délégation numérique de Santé (DNS) animée par Dominique Pon. Gageons qu'après les changements gouvernementaux, la continuité sera de mise. Tant les acteurs économiques de l'innovation que les forces de la société civile doivent faire en sorte que « le soufflet ne retombe pas ».

Impulsée par les pouvoirs publics, la **digitalisation** du système de santé répond avant tout à des besoins exprimés par les professionnels de terrain.

Dans la présentation de ses enjeux, deux préjugés sont à relativiser :

- **L'impact de la digitalisation et de l' IA porterait avant tout sur les spécialités médicales.** Elle porte plus sur les notions de *back office* au sens large. Pas de bouleversement des métiers, mais un repositionnement des fonctions. La mission d'un agent d'admission sera valorisée. Dans l'hôpital public, sa mission sera moins d'attendre derrière un guichet que d'optimiser l'acte d'admission en veillant notamment aux risques de fraudes (duplication d'identité). On peut aussi citer en exemple les radiologues qui auront des tâches à plus haute valeur ajoutée. Avec des outils robotisés, les ophtalmologues pourront déléguer des compétences pour les diagnostics. De nouveaux modes d'accès aux soins de spécialités seront facilités depuis les zones rurales ou les quartiers grâce à des diagnostics par télé-expertise.

Nul doute que l'on va assister à une lame de fond sur les fonctions supports (RH administratif, logistique autour des médicaments et des plateaux médico-techniques) Cela passera par une phase de reconversion et de formation. A l'instar des contrôleurs de la SNCF, les brancardiers auront pour tâche d'accompagner les brancards avec des tablettes informatiques dans une relation au patient moins basée sur l'aspect pratique que la délivrance d'un vrai service d'information.

- **La digitalisation ne concernerait que les structures innovantes.** Elle concernera aussi des structures en retrait du mouvement jusqu'alors dont certaines en difficultés avec le risque d'un « prêt à porter » de la digitalisation sans perspective et mise en cohérence avec l'ensemble du système.

✓ **Quelles clefs pour mesurer l'efficacité ?**

- Perçoit-on une amélioration d'un service tant pour la qualité des prestations que pour leur rapidité ?
- Quel est le retour sur investissement ?

Le groupe Luminess a mis au point le concept de «**Know your patient** (KYP) à l'instar de Know your customer (KYC) dans le commerce. Il s'agit de la mise à disposition de données (fiches, documents) que les algorithmes « travaillent » pour envoyer des données immédiatement opérationnelles dans le système de santé afin d'établir un profil en vue d'une intervention ou d'un traitement.

Les principes de cette nouvelle approche ?

- la simplification du parcours patient
- la réduction du coût complet d'admission
- la réorganisation fonctionnelle des services d'admission

Dans le cadre de cette transformation, un autre chantier s'avère indispensable : la mise en « **interopérabilité** » avec les systèmes de santé existants, notamment les éditeurs de gestion administrative des malades (Gestionnaires GAM).

- ✓ Le chantier de la **numérisation des archives médicales des patients** : un enjeu crucial pour les établissements de santé
- **à court-terme** elle vise à l'amélioration globale de la qualité du système des soins, à une diminution continue des coûts de gestion interne sur les activités non médicales et à la recherche de leviers d'efficience en qualité et en réactivité pour les personnels médicaux et administratifs en charge des dossiers.
- **à moyen-terme**, elle passera par la destruction des dossiers des patients dans le respect de la conformité réglementaire, la construction de bases de données pour la recherche clinique et la possibilité avec l'IA d'une mise en place d'une politique de prédiction des risques d'hospitalisation.

Lorsqu'un médecin doit faire une demande au service des archives, souvent multi-localisé, c'est fastidieux, chronophage et il finit souvent par y renoncer. Cette innovation lui donne une grande fluidité pour consulter des données, surtout en cas d'urgence.

En phase opérationnelle au CHU de Caen et bientôt déployé dans trois établissements, **Numia** illustre ces enjeux. L'innovation se fait à deux niveaux avec des algorithmes et des moteurs de recherches pour « forer » les dossiers digitalisés et faire remonter des « historiques » sur des patients. Déclinable très facilement, elle permet de diminuer le volume d'archives et d'exploiter ces données précieuses.

➤ **Quels enjeux en termes de souveraineté sanitaire ?**

On l'a vu récemment, les données de santé peuvent faire l'objet de cyber attaques. Les dossiers des patients se négocient plusieurs centaines d'euros sur le « dark web ».

S'il y a urgence à aller vers plus de protection, tout le défi est de tracer une sorte de « *ligne de crête* » pour trouver un équilibre entre innovation et préoccupations éthiques. La meilleure voie semble celle de la « **régulation positive** ». Il s'agit de ne pas basculer dans la « sur réglementation éthique ». D'autant que nous avons en France le code éthique le plus protecteur. La population y est plus disposée comme en attestent les études d'opinion : la protection des données jugée moins prioritaire que l'accès au service médical.

L'article 17 de la Loi Bioéthique (2 août 2021) affirme deux principes :

- **l'information du patient** sur le recours à l'IA dans sa prise en charge. Le professionnel de santé doit l'informer systématiquement sauf en cas d'urgence. Ce n'est pas un consentement total et inconditionnel à l'IA mais l'acceptation de l'usage d'un outil performant.

- **la supervision humaine** et le principe d'application de garantie humaine.

Cette disposition est reprise au niveau international par l'OMS et fait partie du projet de règlement européen Human Oversight (article 14). La santé y est décrite comme un domaine à haut risque. La « régulation éthique », si elle est bien calibrée, est un adjuvant nécessaire à la souveraineté numérique.

Pour bien comprendre cette notion de « garantie humaine », regardons ce qu'il se fait dans le soin **buccodentaire**. L'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) a confié à Ethik-IA la réalisation d'un audit juridique et éthique du fonctionnement de

la solution ORALIEN (solution d'IA de reconnaissance d'image mise en œuvre par la start-up française Dental Monitoring dans le domaine dentaire s'appliquant à 48 EHPAD) afin de s'assurer de la conformité de celle-ci avec les règles en matière de protection des données à caractère personnel et notamment au regard des obligations spécifiques qui s'imposent en matière de données dites sensibles concernant la santé. Cette analyse a été opérée au regard de la législation française et européenne actuelle et des 5 clés de régulation (émises par Ethik-IA) ainsi que du texte actuel de l'article 11 du projet de loi bioéthique. Un premier « collège-test » a été organisé en décembre dernier. Le dispositif met en œuvre une supervision humaine autonome de Dental Monitoring prenant la forme d'un Collège de garantie humaine qui s'assure que l'IA reste efficace médicalement et responsable éthiquement. Il jouera ainsi le rôle de deuxième avis humain sur une sélection de dossiers aléatoires, il sera positionné auprès de l'UFSBD et se réunira sous son égide. Ce collège a mobilisé une équipe de 4 experts réviseurs chirurgiens-dentistes, indépendants de Dental Monitoring choisis par l'UFSBD. Il permet une approche originale de régulation « au fil de l'eau » de la diffusion de l'IA en santé. Le premier cas pilote mis en œuvre dans le domaine des soins bucco-dentaires permet de bien prendre conscience de cette dimension de pilotage qualité participatif impliquant les professionnels de santé, les représentants des patients et les innovateurs en IA.

➤ **Quels enjeux en termes de soutenabilité ?**

Dans quelle mesure, l'IA et la digitalisation peuvent concourir à cette soutenabilité ? Il convient de distinguer les « fonctions supports » du numérique appliqué au médical. Pour les fonctions supports, les pouvoirs publics peuvent accompagner les acteurs économiques en accélérant les investissements.

En ce qui concerne la partie médicale, une nouvelle approche donne un angle différent pour mesurer et évaluer les soins à l'aune de la satisfaction et du bénéfice estimé par le patient. C'est ce que propose le *value based health care*. Les **soins de santé fondés sur**

la valeur sont un cadre de restructuration des systèmes de soin de santé avec l'objectif primordial de la valeur pour les patients, la valeur étant définie comme les résultats de santé par unité de coût. Le concept a été introduit en 2006 par Michael Porter et Elizabeth Olmsted Teisberg.

Avec le recul, l'on peut dire que pour fixer le droit de la télémédecine on a pris du temps. Pendant ce temps-là, a-t-on suffisamment pensé aux modèles économiques ? Les finances de l'Assurance Maladie étant ce qu'elles sont, les acteurs de l'assurance complémentaires vont devoir investir ce champ d'action. A défaut d'aller dans cette direction, ne risque-t-on pas d'aller vers une rupture d'égalité d'accès aux soins ?



Force est de constater deux « angles morts » dans la digitalisation et l'IA en matière de santé. Le financement durable par le système de protection sociale et la gestion prévisionnelle des fonctions supports. L'innovation devra être acceptée par les personnels si l'on veut que le modèle économique du système de santé évolue. Il faudra être encore plus créatif, inventif pour passer à l'étape d'après sans perdre de vue que nous sommes en mesure d'être le leader mondial du numérique en santé ! Beaucoup reste à faire quand on sait le retard de la France par rapport à l'Europe du Nord où environ 80% de l'accès aux systèmes de santé se fait par le digital !

LE CEPS REMERCIE LES PARTENAIRES DES CLUB I-SANTE ET BOUSSOLE

NOUVELLE VAGUE

onepoint.
beyond the obvious

francetélévisions

magellium


FINANCIÈRE
ARBEVEL

intm
groupe

GA


TotalEnergies

VERSO
HEALTHCARE

COLONNA

**DE GAULLE
FLEURANCE
& ASSOCIÉS**
SOCIÉTÉ D'AVOCATS

ADELAÏDE
HOLDING | INSURANCE BROKERAGE