

TRANSCRIPTION DES 4 TENDANCES

VIDEO TRANSCRIPT

00:00:04 Renaud Degas

Bienvenue à cette soirée organisée par opus Line Accenture à l'occasion de la présentation de l'étude prospective prendre soin de l'avenir.

00:00:15 Renaud Degas

Donc je suis Renaud Degas, je suis directeur de l'agence de presse, payé plus et j'aurai l'occasion et le plaisir de vous accompagner ce soir. Je le fais avec d'autant plus de conviction que Guy me semble que cette étude est vraiment intéressante pour son caractère systémique.

00:00:33 Renaud Degas

Pour tous ceux qui veulent.

00:00:36 Renaud Degas

Décrypter un petit peu l'évolution de du système de santé, elle offre vraiment un un panorama et une grille de lecture très intéressante. Mais ça, vous le verrez dans quelques instants.

00:00:50 Renaud Degas

Cette soirée juste Pour rappel, vous avez regardé les invitations aller en 3 séquences ? La première, bien sûr, la présentation de l'étude, la 2nde, on va faire une petite plongée, un petit voyage dans le futur technologique avec un expert en la matière et la 3e séquence, c'est notre table ronde avec les des intervenants qui sont de toute la tout le premier plan et qui permettront d'éclairer un petit peu l'étude qui vous sera présentée.

00:01:16 Renaud Degas

Les. La table ronde se situe en en sur 2 thématiques, la première sur les nouvelles technologies comme pour la santé comme les Nouvelles Frontières, la 2nde sur la prévention, savoir si elle est enfin au centre et j'allais oublier bien sûr peut-être la

séquence la plus intéressante pour vous, c'est celle qui vous permet de discuter, échanger, c'est-à-dire le Buffet Dînatoire qui est notre 4e séquence à à la fin de la table ronde. Mais sans attendre, j'appelle Alix trader, responsable Santé pour Accenture.

00:01:46 Renaud Degas

Qui va introduire l'étude et le le faire avec toute son équipe.

00:01:53 Alix Pradère

Merci Renaud et Bonsoir à tous. Ben je suis ravi de de vous accueillir ce soir et Bienvenue dans cette soirée de santé heureuse avec toute l'équipe d'Opus Line dont une partie va venir présenter avec moi cette étude.

00:02:09 Alix Pradère

Merci aussi à nos grands témoins qui vont participer au au débat. Tout à l'heure, donc Florence Dupré, qui est présidente de métro NIC, Catherine Pouvreau qui est directrice générale d'harmonie mutuelle groupe vive et également administrative.

00:02:24 Alix Pradère

Administratrice de l'Institut Pasteur.

00:02:27 Alix Pradère

Et le professeur Stéphane Attem, qui est directeur général de l'i Hu Ican. Voilà une l'amitié de leur, de leur participation et de leur éclairage. Merci, merci à vous.

00:02:38 Alix Pradère

Alors cette étude de tendance que vous allez recevoir en partant et pouvoir télécharger bien sûr pourquoi ? Pourquoi ? Elle s'appuie bien sûr sur nos analyses et le quotidien de notre accompagnement pour le système de santé. Elle s'appuie aussi sur un

observatoire qu'on appelle l'opus Lam, qui est régulièrement interrogé, les Français, et en l'occurrence, on a interrogé un peu plus de 1000 1000 personnes représentatives sur l'évolution du système de santé.

00:03:05 Alix Pradère

Et au-delà de ces analyses, ce que nous pensons utile et ce que nous voulons faire à travers cette étude, c'est d'engager les parties prenantes que que vous êtes, que vous représentez, à l'action, à la collaboration et nous apporter à cet égard une perspective à 360 des évolutions et tendances du système de santé, comme nous le faisons depuis 10 ans.

00:03:28 Alix Pradère

Pourquoi maintenant, alors maintenant ? Parce que d'abord, on est après la pandémie hein ? Et là, pandémie a été bien sûr pour la société, pour le système de santé à la fois un révélateur révélateur de l'importance de la santé au cœur de l'économie, au cœur de la société. Ça a été un détonateur, notamment pour les soignants.

00:03:51 Alix Pradère

Et puis un accélérateur des tendances d'innovation tendances d'innovation puisque tout ce qui a permis de gérer et de sortir de la crise préexiste à la crise.

00:04:01 Alix Pradère

Voilà mais simplement est devenu beaucoup plus tangible. 2e raison pour cette étude, maintenant, c'est que nous sommes 2 ans après notre arrivée au sein de Dax.

00:04:11 Alix Pradère

Peinture et on sent, on rend notre arrivée nous permet de voir de façon encore plus tangible l'importance de la technologie dans la transformation et de la nécessité de l'échelle de transformation pour le système de santé.

00:04:25 Alix Pradère

Et c'est la raison pour laquelle nous sommes très, très heureux d'accueillir et sa parole est précieuse. Marc Karel Billard, qui dirige toutes les activités de R

et D, notamment dans les technologies pour accentuer dans le monde. Et donc voilà, ça sera son éclairage sera particulièrement précieux.

00:04:42 Alix Pradère

Ce que nous voulons souligner, ces 4 tendances, d'abord la une tendance autour des technologies au cœur du système de santé et de sa transformation.

00:04:51 Alix Pradère

Une 2e tendance autour de la soutenabilité du système de santé que je présenterai, et 2 autres tendances qui sont présentées par mon associé, Joël boue, autour de la question de la intergénérationnel et de la dernière autour de l'échelle géographique du système de.

00:05:10 Alix Pradère

Alors première tendance ?

00:05:12 Alix Pradère

La technologie au cœur du système de santé ce qu'on ce qu'on voudrait partager avec vous, c'est que la santé, elle est technologique, elle est technologique et humaine, elle est humaine et technologique, et vraiment, c'est ce tandem qui est absolument indissociable pour que l'un et l'autre réussissent.

00:05:31 Alix Pradère

Alors première chose, c'est que le le développement bien sûr, des notamment du numérique en santé a été massif a été massif avec la la pandémie hein, ce qu'on peut observer c'est que là pandémie, elle a déverrouillé, elle a propulsé des services numériques dans l'usage dans le quotidien des Français puisque notre étude le montre, 53% des Français ont eu recours à des services numériques pour leur santé mais aussi parallèlement.

00:05:58 Alix Pradère

Pratiquement la moitié, 48% des médecins généralistes ont réalisé en 2021 une téléconsultation, ce qui est évidemment un saut quantique par rapport à ne serait-ce que l'année précédente ou plutôt l'année de base, qui est l'année 2019. Voilà donc c'est véritablement un

passage de l'innovation qui qui était pré pandémie au progrès.

00:06:18 Alix Pradère

Qui posent pandémie, c'est à dire une évolution durable des pratiques et des usagés, même si, à un moment donné.

00:06:24 Alix Pradère

Ça se stabilise.

00:06:26 Alix Pradère

Un post-crise ? On a évidemment des usages qui peuvent être un peu différents et simultanément on a l'ouverture de mon espace santé qui est une véritable modernisation par le numérique du système de santé.

00:06:39 Alix Pradère

Alors, c'est un champ de développement qui est extrêmement important, pour ne pas dire infini, avec un marché sur le numérique santé qu'on attend d'ici avant la fin de la de la décennie autour de 10 milliards d'euros, donc un marché véritablement important et beaucoup plus que la taille ou le poids des services numériques que vous pouvez observer dans vos différentes industries.

00:07:01 Alix Pradère

C'est un véritable mouvement qui se met, qui se met en place et sous peu. Nous nous en sommes vraiment persuadés. Les patients et les soignants.

00:07:09 Alix Pradère

Considérons qu'une médecine de qualité est indissociable de l'usage du numérique.

00:07:18 Alix Pradère

Voilà, et le le le le du coup, en parallèle de tous les efforts de digitalisation, hein, qui existent bien sûr dans dans vos industries, c'est absolument vital d'investir, de surinvestir massivement dans le champ du numérique santé et le risque à ne pas le faire et bien sûr de sortir de ce secteur un peu ringardisé. Et des.

00:07:36 Alix Pradère

Merci alors, c'est vraiment un enjeu de filière, hein, qui est au cœur, au cœur de ce sujet avec bien sûr

00:07:44 Alix Pradère

Le le le.

00:07:46 Alix Pradère

Point moins dehors qui est la data hein ? La data données de santé, avec un paradoxe, le paradoxe, c'est que.

00:07:54 Alix Pradère

C'est le. La santé est une activité qui produit énormément de données et on y reviendra. On aura une séquence spécifique sur le sur le sujet.

00:08:02 Alix Pradère

Une activité qui produit énormément de données, mais on a du mal à les utiliser, on a des mal à les utiliser et c'est un enjeu de filière en termes de savoir-faire et de compétence.

00:08:13 Alix Pradère

Mais c'est aussi un enjeu de performance, de compétitivité pour le pour le secteur compétitivité et avec la nécessité bien sûr d'avoir un énorme effort sur l'évaluation, l'évaluation en général, l'évaluation de la performance qui doit être incluse dès la conception des des produits et services.

00:08:33 Alix Pradère

C'est un enjeu important la data, parce que ça éclaire, et l'évaluation éclaire la politique publique, éclaire les acteurs privés comme publics. Et comme les offreurs de soins, que ce soit sur la veille sanitaire.

00:08:44 Alix Pradère

Que ce soit sur la prévention, que ce soit sur l'organisation des soins ou que ce soit bien sûr sur le développement de médicaments et de solutions de santé.

00:08:52 Alix Pradère

Alors 2 voies pour mieux les utiliser ? La première, ce sont les logiques collaboratives et collectives et ça,

on les abordera aussi parce que les données sont extrêmement éclatées, donc les données individuelles d'une organisation ne suffisent pas, ne lui suffisent pas pour valoriser ses propres données. Et la, la 2e voie pour progresser dans ce domaine, c'est bien sur l'intelligence artificielle qui permet de dépasser le côté non structuré de la donnée.

00:09:23 Alix Pradère

Voilà donc c'est y a y a évidemment des efforts. Il y a des efforts du côté de la recherche, mais on voit qu'il y a pas assez d'efforts en général pour pouvoir véritablement franchir des caps dans l'usage massif et de la donnée en vue de progression d'efficacité pour le système de santé.

00:09:41 Alix Pradère

Un des problèmes, c'est que la data.

00:09:43 Alix Pradère

C'est un peu.

00:09:43 Alix Pradère

L'uranium du système de santé, elle est radioactive.

00:09:47 Alix Pradère

Elle est et on a du mal à la manier, elle fait peur et donc bien sûr il y aura des règles extrêmement strictes qui seront appliquées.

00:09:56 Alix Pradère

Une régulation forte c'est normal et pour nous tous, pour pouvoir avoir la possibilité de mieux utiliser de la data et d'accéder à cette à cette richesse, on a besoin de travailler la confiance autour de la data autour de 2 données de 2 éléments. Un premier élément qu'il travaille autour du consentement.

00:10:17 Alix Pradère

Donc il doit et il faut être sécurisé, extrêmement pédagogique et ça, c'est un mélange de technologie et de marketing.

00:10:25 Alix Pradère

La 2e élément qu'il faut absolument.

00:10:29 Alix Pradère

Travailler et sur lequel il faut investir, ce sont toutes les technologies avancées de la anonymisation et en particulier du traitement anonymisé qui consiste à traiter la donnée sans la posséder et sans en retenir l'ensemble des éléments qui font peur, notamment en termes de sécurité. Voilà donc là, on est plutôt dans le domaine des process et des systèmes d'information, alors j'ai introduit en disant technologique et humaine donc, et l'humain dans tout ça ?

00:10:56 Alix Pradère

Donc la la technologie. Ce qui est important de vraiment partager ensemble, c'est que elle vient pas remplacer les soignants, elle vient pas remplacer les actes de soin, elle vient simplement parfois remplacer certaines tâches que réalisent les soignants.

00:11:10 Alix Pradère

Donc ça vient, ça a vocation à les soutenir, ça a vocation à augmenter leur action au cœur du soin, au cœur de la santé, et notre conviction très forte parce qu'on entend et.

00:11:20 Alix Pradère

Évidemment, beaucoup d'éléments sur la réticence, notamment des des soignants, à accéder à à la technologie notre conviction forte, qui est renforcée jour après jour de nos interventions, c'est que les les soignants sont absolument technophiles quand il s'agit de progrès médical et d'innovation thérapeutique, et assez technophobes quand il s'agit d'informatique, de gestion.

00:11:43 Alix Pradère

Et quand on alourdit leur quotidien et leurs tâches ? Et c'est vraiment cette Crête sur laquelle il faut jouer, sur laquelle bien sûr.

00:11:51 Alix Pradère

On doit tous que nous.

00:11:52 Alix Pradère

Comme investir pour réussir à la fois à alléger et à

améliorer le quotidien des soignants et en même temps améliorer la performance du système de santé et donc ce qu'on vise à travers ça, c'est une double adoption, une double adoption par les patients et ça, on a l'habitude de mettre dans nos stratégies le patient au cœur et ça ne suffit pas, c'est une intention, mais ça ne suffit pas, il faut mettre le patient au cœur mais aussi le soignant au cœur de nos intentions, de nos intentions stratégiques et de nos investis.

00:12:24 Alix Pradère

Non, pour que ce tandem fonctionne bien, ce que le professionnel initié, le professionnel guide, le professionnel prescrit et donc c'est aussi par lui que ce fait, l'adoption et le développement des usages, et c'est ce qu'on a vu pendant la pandémie.

00:12:40 Alix Pradère

Si tous les patients se les connecter mais y avait pas de médecin au bout du fil, ça n'aurait pas donné grand-chose.

00:12:47 Alix Pradère

Voilà donc ce qu'on va chercher à faire avec la technologie et c'est pour ça que elle, elle soutient l'humain, c'est vraiment d'apporter du confort au professionnel.

00:12:54 Alix Pradère

C'est vrai pour les soignants, c'est vrai aussi dans la relation client. Je pense notamment aux assureurs qui ont à cet égard des équipes qui sont au contact de leur de leurs clients, de leurs assurés, de leurs adhérents tout au long de la vie pour leur donner plus de temps pour le.

00:13:10 Alix Pradère

Soin pour le dialogue pour l'attention. Voilà, c'est cette symétrie des attentions qu'on veut qu'on veut souligner, qu'on qu'on redécouvre d'une certaine façon avec la tension sur les personnels de santé.

00:13:22 Alix Pradère

On y reviendra aussi. Cette symétrie des attentions, elle est possible et elle est réaliste grâce à un soutien massif des technologies et du numérique.

00:13:32 Alix Pradère

Voilà donc En conclusion de cette première tendance que je partageais avec vous, c'est que la santé efficiente, la santé bienveillante et bienveillante aussi pour les soignants.

00:13:42 Alix Pradère

La santé innovante, elle, est technologique et elle est humaine.

00:13:50 Alix Pradère

2e tendance, c'est autour de la soutenabilité du système de santé et là, ce qu'on voulait partager avec vous, c'est que il nous semble que la santé elle est holistique et frugale à la fois. Et ce, ce duo est l'enjeu de sa soutenabilité, alors holistique, pourquoi ?

00:14:09 Alix Pradère

L'interdépendance entre la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale n'est plus un ***** d'experts, mais une vraie réalité palpable.

00:14:20 Alix Pradère

Et je, je ne pense pas nécessaire de de le détailler compte tenu de l'actualité récente, la santé, c'est aussi l'affaire de tous, l'affaire des citoyens, l'affaire des patients, des patients qui sont de plus en plus acteurs, des adultes comme des enfants, les enfants.

00:14:35 Alix Pradère

À l'école des institutions publiques, des offreurs de soins, des assureurs et aussi des entreprises et l'entreprise, elle est actrice de la santé en tant qu'acteur économique pour ce qu'elle produit en tant qu'acteur social, pour ce qu'elle induit.

00:14:51 Alix Pradère

D'où l'essor d'ailleurs des nombreuses actions et services dans ce domaine pour que l'entreprise joue pleinement son rôle et le joue avec le plus de d'impact possible.

00:15:02 Alix Pradère

Frugal. Pourquoi frugal ? Parce que la consommation mécanique de la santé, avec notamment le

vieillesse, mais aussi les habitudes de consommation dans nos sociétés, elles interrogent, elle, interrogé depuis longtemps sur la soutenabilité économique, mais elle interrogé à présent aussi sur la soutenabilité environnement.

00:15:22 Alix Pradère

Sale cette. En effet, il y a, il y a une prise de conscience qui est également chiffrée, hein. La santé, elle est responsable. Aujourd'hui, les activités de santé globalement sont responsables pour 8% des des émissions de carbone, 8% à part égale entre l'industrie et l'activité de soin, c'est aussi 60% des maladies qui ont pour origine ou pour aggravation des causes environnementales, et donc de ce fait, on doit s'interroger sur à la fois la façon de consommer de la santé.

00:15:56 Alix Pradère

Et la façon de produire de la.

00:15:59 Alix Pradère

La façon de consommer de la santé. Nous nous sommes persuadés que arrivé cette notion de consommation raisonnée consommation raisonnée avec justement cet argument de durabilité, pour ne pas dire de ***** une ability de durabilité qui est sans doute beaucoup plus puissante que le rationnel économique qui nous amenait depuis des années à parler de maîtrise, d'abord économique puis médicalisée, et finalement qui manquait d'impact et de puissance. Et ça, ça va nous amener.

00:16:29 Alix Pradère

À des nouvelles pratiques de soins avec une consommation sans doute repensée, à repensé.

00:16:35 Alix Pradère

Mais avec des un accès aux soins sans doute, à repenser, toujours équitable, toujours efficient mais sans doute plus juste.

00:16:44 Alix Pradère

Plus juste en termes de juste soin, et ça c'est c'est, c'est des éléments qui émergent, hein ? Parce que la santé se pensait un peu épargnée sans doute. Et puis parce qu'il y a une prise de conscience générale qui

qui vient percuter aussi les activités de santé et qui vont probablement aussi venir interroger les mécanismes de financement de remboursement. On parlait beaucoup de responsables contrats responsables côté de l'assurance.

00:17:12 Alix Pradère

Sans doute. On va pouvoir revoir la question de la responsabilité qui ne touchera pas que l'accès ou la fiscalité, mais aussi très certainement la nature de la consommation, et à cet égard, la première mention dans le PLFSS.

00:17:28 Alix Pradère

Même si ça a été effacé avec le texte qui a été signé sur la condition de financement du fait de de de, de critères de durabilité et est sans doute un signal, un signal qui devrait devenir plus fort et pour ça on va avoir à créer des outils.

00:17:45 Alix Pradère

Des outils pour les professionnels comme pour les patients qui incluront l'évaluation, c'est, c'est certain. 2e aspect, c'est la prévention au cœur de de de, de de la durabilité, il y a la prévention qui va devenir d'abord, c'est un sujet qui émerge aussi, la prévention n'est pas un sujet nouveau, mais sans doute un sujet qui devient un réflexe et très certainement un attribut des activités de santé, un attribut de l'offre de soins, un attribut de l'action des institutions publiques.

00:18:16 Alix Pradère

Des assureurs et probablement des industriels et.

00:18:19 Alix Pradère

Non, le changement que je voulais partager avec vous et que nous voyons se dessiner, c'est peut-être le passage d'une logique de moyens à une logique de résultat.

00:18:29 Alix Pradère

Avec au cœur de cette de de ce passage là difficile péréquation économique qui consiste, pour la prévention, à partager les bénéfices de celle-ci avec ceux qui en sont acteurs et en à cet égard, l'évaluation et là donnée peuvent être un outil qui, au service de cette péréquation.

00:18:50 Alix Pradère

Avec ce qu'on se fasse souhaiter, ce qu'on va tous souhaiter, une logique inclusive.

00:18:55 Alix Pradère

De tous les acteurs, sans stigmatisation ni exclusion, dans ce dans ce domaine et mon regard va évidemment vers les assureurs.

00:19:06 Alix Pradère

En conclusion, la santé de cette 2e tendance, la santé holistique et frugale. Comme je le soulignais dans le pour le reste des secteurs, ça induit une évolution dans la, dans la production, dans la consommation des soins, des produits et des services et sans doute bases.

00:19:21 Alix Pradère

Enfin, et à plus grande échelle, sur une notion que beaucoup d'entre vous manient depuis un moment, qui est la valeur en santé qu'ils produisent, incluant bien sûr la valeur environ.

00:19:35 Alix Pradère

Alors Joëlle, quand je dis holistique, ça nous amène aussi à un autre élément qui fait partie de ce de ce caractère holistique qui est la question intergénérationnelle.

00:19:45 Joëlle Bouet

2. Eh bien oui, donc je vais prendre la suite. Merci Alix. Je vais vous parler d'une tendance qu'on a appelé avec un drôle de titre, hein.

00:19:54 Joëlle Bouet

Vous avez le droit de de le penser intergénérationnel par essence. Alors c'est ça parait bizarre, mais vous allez voir, vous allez, vous allez comprendre pourquoi on a pris ce ce terme là.

00:20:05 Joëlle Bouet

Je vais pas vous parler vraiment du vieillissement, même si on affiche derrière moi que les chiffres que vous connaissez bien sûr parce que notre étude, ce qu'elle a voulu mettre en regard, c'est ces chiffres, cette tendance, qui est le vieillissement de la

population avec toutes les conséquences que ça peut avoir.

00:20:22 Joëlle Bouet

Et puis de se rappeler ensemble que une société qui vieillit, c'est plutôt.

00:20:25 Joëlle Bouet

Une bonne nouvelle ?

00:20:26 Joëlle Bouet

C'est une société Ben qui arrive à à se soigner, à à faire durer la vie plus longtemps.

00:20:33 Joëlle Bouet

Donc, le vieillissement c'est pas une condamnation, c'est une bonne nouvelle, c'est un progrès, même si tous les jours on se dit Oh là là on vieillit, on sait pas comment payer, voilà.

00:20:41 Joëlle Bouet

Et puis il y a un 2e série de chiffres qu'on va afficher, c'est ceux qui sont là.

00:20:50 Joëlle Bouet

En contraste une mauvaise nouvelle.

00:20:52 Joëlle Bouet

C'est les chiffres qui touchent particulièrement les personnes âgées en termes d'isolement, en termes d'accident et qui nous font nous dire, mais cette mauvaise nouvelle finalement, c'est peut-être simplement lié au vieillissement de la population ?

00:21:06 Joëlle Bouet

On marche moins vite, on n'arrive plus à traverser la route et c'est voilà. C'est un peu, c'est la vie.

00:21:11 Joëlle Bouet

Mais est-ce que c'est vraiment une fatalité quand on regarde un autre pays ?

00:21:16 Joëlle Bouet

Si tu peux nous montrer, voilà. Nous avons 10 ans d'écart de vie en bonne santé avec les Suédois. Donc si on raccorde tous ces chiffres ensemble, on se dit on a une.

00:21:27 Joëlle Bouet

Société qui vieillit.

00:21:29 Joëlle Bouet

On a quand même plusieurs mauvaises nouvelles qui se traduisent par des chiffres qui sont graves et qui viennent engorger notre système de santé. Bien sûr, nos hôpitaux.

00:21:40 Joëlle Bouet

Nos services sociaux et tout ce qui permet de prendre en charge les personnes âgées, mais nous avons ces 10 ans d'écart avec la Suède, rien que ça.

00:21:48 Joëlle Bouet

C'est un indicateur sur lequel on pourrait travailler pour améliorer les choses. Peut-être que c'est le phare qu'on doit avoir, c'est à dire de les rattraper dans le bon sens, bien sûr, et pas que ça soit eux qui se dégradent, ça nous amène à un double défi.

00:22:02 Joëlle Bouet

On parle beaucoup de défis, vous allez ?

00:22:03 Joëlle Bouet

Voir un défi éthique.

00:22:06 Joëlle Bouet

Et un défi économique alors, pourquoi un défi éthique ? Parce que isoler les personnes âgées ou les mettre dans des situations dangereuses, c'est un problème d'éthique et ça a été mis en vraiment avec un phare pendant la pandémie et vous savez que pour protéger les personnes âgées, nous les avons isolées et c'est un petit peu la tendance qu'on a toujours. C'est pour pouvoir travailler sur une population, rendre des services.

00:22:34 Joëlle Bouet

En France, entre autres, on a toujours la tendance à isoler, à surprotéger, mais aussi à noter nos financements, à citer nos actions. On a une vision qui n'est jamais justement transversale, jamais 360, et ça crée, ça crée des problèmes et ça crée des problèmes, notamment économiques, parce que à chaque fois la base sur laquelle repose les services qu'on offre ou les prestations, c'est une base étroite

et des services qui sont proposés, qui reposent sur une base étroite.

00:23:03 Joëlle Bouet

C'est des services qu'on a évidemment pas là la possibilité.

00:23:07 Joëlle Bouet

De financer facilement, ça pose aussi des problèmes de compétences puisque les compétences, elles, sont dédiées à un petit créneau et évidemment, plus on va élargir la base, plus on va avoir tendance à pouvoir mutualiser les financements, les compétences, avoir une base économique beaucoup plus stable.

00:23:25 Joëlle Bouet

Alors ce qui se passe à l'hôpital et c'est rosane qui nous en parlera tout à l'heure. C'est une spécialiste des établissements de santé.

00:23:33 Joëlle Bouet

Mais ce qui se passe aussi dans les services sociaux, ce qui se passe dans les EHPAD révèlent en fait que notre quotidien, notre urbanisme, ne s'est pas adapté au vieillissement de la population, c'est à dire qu'on le sait. On vieillit. Voilà voilà, c'est un progrès, mais qu'est-ce qu'on en fait ? Finalement, on n'en fait pas grand chose. On est dans une position qui est défensive, donc on peut dire que le virage domiciliaire qu'on essaie tous de mettre en place, c'est des jolis.

00:23:59 Joëlle Bouet

Mot, mais en fait, on vise le domicile et on vise assez peu en quoi ce domicile s'installe dans la ville, c'est à dire y a pas de domicile sans ville ?

00:24:09 Joëlle Bouet

Donc, c'est l'adaptation de la ville, l'adaptation des services en présentiel et de ceux qui s'appuient sur le numérique, bien articulés dans une ville bienveillante.

00:24:19 Joëlle Bouet

On aime bien ce mot là. Une ville qui fera que le virage Domiciliaire ne butera plus sur ce plafond de

verre qu'on observé un plafond de verre qui est aussi économique.

00:24:30 Joëlle Bouet

Alors quels enseignement on peut avoir ? Bah d'abord que évidemment, on parlait de prévention, c'est que là vieillesse, ça se prépare et ça se prépare. Même quand.

00:24:37 Joëlle Bouet

On est jeune, je vise les plus jeunes. Voilà, ça se prépare.

00:24:41 Joëlle Bouet

Tout de suite.

00:24:42 Joëlle Bouet

Par une politique de maintien en bonne santé ? En fait, on ne devrait pas parler de prévention, on devrait parler de maintien en bonne santé.

00:24:49 Joëlle Bouet

À tous les âges et c'est la prévention la plus efficace, c'est de faire travailler les acteurs ensemble et d'avoir cette vision, une responsabilité sur ce maintien en bonne santé, c'est des indicateurs et des évaluations qui doivent être.

00:25:00 Joëlle Bouet

En place, bien vivre bah ces conditionnés par le bien vivre, on sait. C'est pour ça qu'il y a certaines CSP qui vivent mieux quand ils arrivent à la, à la grande vieillesse, à au grand âge. Pardon et.

00:25:13 Joëlle Bouet

D'autres qui vivent, qui vivent cette vieillesse bien bien moins bien et que ça coûte très cher à la société.

00:25:19 Joëlle Bouet

Tous les âges sont donc concernés et tous les acteurs, l'école, les collectivités locales dans la santé. On travaille pas beaucoup avec les collectivités locales, on sait les EHPAD, et cetera.

00:25:30 Joëlle Bouet

Quand on installe un centre de santé, on va les voir,

puis après on passe à autre chose, hein.

00:25:34 Joëlle Bouet

En fait la collectivité locale, elle est de plus en plus centrale dans nos problématiques mais aussi les entreprises. Alix, on a parlé, on en reparlera parce que c'est un monde certainement à mieux conquérir. Et puis les assurances maladie, je dis bien les assurances maladie.

00:25:49 Joëlle Bouet

Régime obligatoire, régime complémentaire qui ne sont pas complémentaires et qui, dans le domaine de la prévention, pourrait être beaucoup plus que des complémentaires des assurances de personnes. Donc, on les attend bien sûr là-dessus.

00:26:00 Joëlle Bouet

Des défis économiques et éthiques sont complètement entrelacés.

00:26:04 Joëlle Bouet

Élargir à la population notre vision de ce que c'est que le maintien en bonne santé.

00:26:08 Joëlle Bouet

Et de ces conditions, c'est élargir l'assiette, c'est se donner plus de chances de réussir.

00:26:14 Joëlle Bouet

Voilà, donc j'en ai fini pour cette première. Enfin, cette 3e tendance intergénérationnelle par essence, vous avez compris ce que ça voulait dire parce que en fait c'est ça, c'est qu'il faut être totalement tourné non pas vers des publics, en des financements en kilos, mais raisonnés intergénération.

00:26:33 Joëlle Bouet

Et puis, favoriser la mixité générationnelle, faire de l'inclusif, c'est la condition d'un vieillissement qui soit la bonne nouvelle pour notre système de santé et pour le marché des services, bien sûr.

00:26:46 Joëlle Bouet

Je vais passer à la dernière tendance. Elle s'appelle mondiale et locale à la fois. Encore un une

thématique un peu bizarroïde, on a des thèmes, on aimait bien opposer les mots.

00:26:59 Joëlle Bouet

Parce que c'est impossible de terminer cette présentation sans regarder la santé au-delà de nos enjeux nationaux.

00:27:06 Joëlle Bouet

On a trop parce que la santé, c'est l'affaire de chaque nation. On a trop regardé la santé à part pour les industries de santé à un niveau ce qui se passait sur notre territoire. Or, la santé, on le sait bien, elle est conditionnée par une, par 3 échelles, l'échelle mondiale.

00:27:24 Joëlle Bouet

Les chats européennes de plus en plus ? Je vais revenir dessus l'échelle locale, là où se fait le soin, c'est un gros enjeu pour tous les acteurs, alors le niveau mondial, je suis pas là spécialiste, et les industriels le sont beaucoup plus. Mais ce que je voudrais en dire, c'est que la coopération internationale a fait naître des innovations majeures avant même la pandémie pendant la pandémie, pas besoin de revenir dessus, mais les vaccins, ça a été juste extraordinaire. C'est Olivier qui va nous en reparler, hein, c'est à dire la vitesse avec laquelle on est.

00:27:54 Joëlle Bouet

Passer de la recherche au déploiement on peut dire que c'est quelque chose qui ne s'était jamais fait et c'est bien par là coopération internationale, pas seulement sur la recherche, mais aussi sur la façon de diffuser, diffuser des idées, diffuser des savoirs, faire que qu'on a permis cette diffusion.

00:28:12 Joëlle Bouet

On pense aussi évidemment à toutes les recherches, hépatite C et cetera. Et puis les maladies rares, c'est Bertrand qui nous en reparlera aussi.

00:28:18 Joëlle Bouet

Les maladies rares à l'échelle nationale, c'est tout petit de toutes petites cohortes. Évidemment, ça n'a du sens de faire de la recherche qu'au niveau

mondial, peut-être européen. La mauvaise nouvelle, ça, c'est plutôt la bonne nouvelle.

00:28:31 Joëlle Bouet

La mauvaise nouvelle, c'est que là pandémie a révélé de façon brutale, moi je dirais cruelle.

00:28:36 Joëlle Bouet

En tout cas, moi, je l'ai ressenti cruellement que la France était déclassée.

00:28:41 Joëlle Bouet

Distancier ça, ça fait mal, hein.

00:28:44 Joëlle Bouet

Il est clair que dans le jeu mondial de la santé, la France a encore une place, on y croit.

00:28:50 Joëlle Bouet

On se bat pour ça tous et le gouvernement a fait de gros efforts avec Olivier, nous en reparlera aussi avec les programmes qui sont dédiés à la coopération et à faire la réindustrialisation de notre pays. La France a encore une carte à jouer et c'est au sein de l'Europe qu'on a cette.

00:29:05 Joëlle Bouet

La bonne nouvelle au niveau européen ?

00:29:08 Joëlle Bouet

C'est que l'Europe a tenté d'harmoniser ces politiques pour lutter contre la pandémie et c'est plutôt une nouveauté. Et on peut dire que l'Europe de la santé, la vraie Europe du soin, elle est née.

00:29:19 Joëlle Bouet

Pendant la pandémie ? Jusque là, qu'est-ce qu'il existait au niveau de l'Europe, de la santé ? C'est évidemment le RGPD. Oh là là, c'est une contrainte, c'est lema, c'est l'Agence du médicament européen, c'est la réglementation sur les DM, donc on la voit comme une contrainte plutôt Or.

00:29:36 Joëlle Bouet

On a 2/3 des Européens, 2/3 des citoyens européens qui souhaitent plus de compétences.

00:29:41 Joëlle Bouet

Pour l'Europe ? C'est ce que révèle le. Le baromètre Eurostar. Voilà, c'est ça qui a permis de montrer que les citoyens sont prêts à avoir plus de compétences pour la. Pour l'Europe, pas seulement pour la santé, mais globalement, c'est à dire que ça a donné un.

00:29:59 Joëlle Bouet

Coup de frein ?

00:30:00 Joëlle Bouet

À à cette à cette remise en cause de l'Europe qui est pourtant certainement notre avenir.

00:30:08 Joëlle Bouet

Dans ce domaine dans ce domaine européen, le numérique fait partie des bonnes nouvelles. Y a pas de décrochage de la France, au contraire même.

00:30:16 Joëlle Bouet

Nous sommes particulièrement bien placés. C'est un marché qui est en extension qui peut aller jusqu'à 50 milliards, estime dans lequel la France tient son rang.

00:30:25 Joëlle Bouet

Dans lequel nous recevons une belle part des financements de l'Europe.

00:30:28 Joëlle Bouet

Ne jamais oublier ça dans le Ségur numérique, il y a une partie qui est financée.

00:30:32 Joëlle Bouet

Par l'Europe et nos start-up quand elles se mettent dans le marché européen, elles attirent les levées de fonds.

00:30:38 Joëlle Bouet

Et ça, ça continue. On a vu avec les Metz récemment, donc ça continue. Donc le marché européen est un marché qui est un booster.

00:30:47 Joëlle Bouet

Et les programmes européens qui sont en cours ont plusieurs vertus.

00:30:52 Joëlle Bouet

Ils empêchent le stop and Go et notamment le stop and Go qui a failli tuer le DMP dans les années précédentes. C'est dommage parce que au moment où il sort avec le mess, si on l'avait tué, on aurait dû tout recommencer et c'est c'est stop and Go qu'on faillit le tuer.

00:31:06 Joëlle Bouet

Ça donne aussi un cadre réglementaire et des normes et standards communs à tous ceux qui s'emparent évidemment du numérique en santé, ce qui donne un marché large pour tous ceux qui savent s'en saisir, ça obligé, y compris les autorités.

00:31:20 Joëlle Bouet

Les institutionnels, que ça soit l'assurance maladie obligatoire, que ça soit le ministère à se mettre dans cette ligne là, ça apporte des financements.

00:31:28 Joëlle Bouet

Flèches, j'en ai parlé, évidemment, ça favorise les levées de fonds. Il y a plusieurs types de programmes européens, mais je vais en citer que 2.

00:31:36 Joëlle Bouet

Les programmes tournent directement vers les citoyens parce que c'est en articulation avec ce qu'on fait avec sur Metz et c'est le programme européen qui s'appelle My helse at I.

00:31:47 Joëlle Bouet

Qui va permettre dès à présent d'expérimenter en Europe l'accès par un médecin à la synthèse médicale d'un citoyen à son ordonnance numérique, ou qu'il soit d'où qu'il vienne sur le.

00:31:58 Joëlle Bouet

Territoire de l'u.

00:31:58 Joëlle Bouet

E on est très fier parce qu'on accompagne la NS dans ce domaine là et les projets de recherche qui s'appuient sur le traitement de la.

00:32:06 Joëlle Bouet

Donnée Bertrand va nous en reparler. Je dis juste un un petit mot, un Bertrand, excuse-moi hein ? L'espace européen des données de santé mais tu reviendras dessus qui permettra de développer la recherche.

00:32:16 Joëlle Bouet

Oui, d'accord, faire les choses et donner la mise à disposition. La normalisation des documents, tu nous expliqueras tout ça. Et puis il y a le local. J'ai dit qu'il y avait 3 échelles, 3 niveaux d'intervention, le Mondial, l'Europe, le local. Pourquoi le local ? C'est là que se.

00:32:32 Joëlle Bouet

Fait le soin.

00:32:34 Joëlle Bouet

Et l'enjeu, c'est d'articuler ces 3 niveaux. On l'a vu, l'hôpital lui-même et le réceptacle de ses 3 niveaux.

00:32:41 Joëlle Bouet

L'enjeu au niveau local, c'est quoi ? C'est d'être dans une organisation beaucoup plus agile.

00:32:46 Joëlle Bouet

Alors on le teste aujourd'hui ?

00:32:49 Joëlle Bouet

Pour pouvoir s'adapter à chaque territoire et un des outils, un des dispositifs de ce cette expérimentation, ce sont les articles 51 sur lequel beaucoup d'entre vous sont déjà impliqués. Et c'est une chance. Mais c'est une chance si ces arts.

00:33:03 Joëlle Bouet

51 passé dans le droit commun, c'est à dire si on passe de l'expérimentation à la généralisation, on sait que c'est l'objectif des articles 51. C'est la grosse différence avec tout ce qu'on a connu avant. Ce que la France est championne du monde de l'expérimentation et là généralisation, elle va se faire. On y croit beaucoup avec le dernier rapport du Parlement là-dessus. Mais dans tous les cas, ce qui est intéressant aussi, c'est que ça passe par de l'évaluation qui objective le bénéfice apporté aux

populations, le bénéfice apporté aux patients ou plus largement.

00:33:34 Joëlle Bouet

Aux populations, c'est ça que je que je, je souhaite souligner.

00:33:38 Joëlle Bouet

Ça va nous permettre aussi de renverser les logiques et de sortir d'une vision des financements qui financent des structures et non pas les besoins de la population.

00:33:49 Joëlle Bouet

Là aussi, c'est toute l'analyse de la valeur, la valeur apportée qui va être intéressante à sortir. Mais la condition, ça va être de passer à l'échelle le passage dans le droit commun qui sera seul susceptible de transformer véritablement le système de santé. Pour l'instant, on peut dire qu'on joue, on joue sur des.

00:34:10 Joëlle Bouet

Alors, on est tous impatients de voir ces projets arriver au bout de leur cycle d'expérimentation. Il va falloir patienter encore.

00:34:15 Joëlle Bouet

Un petit peu.

00:34:16 Joëlle Bouet

Pour tous les projets, c'est 2A 5 ans et je vais repasser donc En conclusion, c'est beaucoup d'espoir et je vais repasser la parole.

00:34:24 Alix Pradère

Alix, merci Joëlle. Alors voilà, c'est, on a essayé de faire vite, mais vous vous aurez le loisir de consulter cette étude.

00:34:34 Alix Pradère

On y a mis beaucoup de cœur, donc j'espère que vous aurez le plaisir de de la lire et ce qu'on voudrait faire à présent, c'est de parcourir en fait ces tendances, de relire ces tendances qui qui parcourent l'ensemble des actes.

Alors à travers les défis de chacun des des secteurs qui composent le la santé. Et donc je vais appeler donc mes associés qui couvrent ces différents secteurs pour pour traiter ces ces.

00:34:58 Alix Pradère

Ces aspects spécifiquement, donc, rozenn Guellec sur les établissements de santé. Ensuite, Olivier Floch va nous parler de l'industrie pharmaceutique qui, Lina guerrier, des assureurs et de façon Transverse, Bertrand Deneuille de la data.

00:35:15 Alix Pradère

Rozen à toi.

Transcription des défis par secteur

00:35:22 Rozenn Guellec

Alors je vous propose de commencer donc par les établissements de santé et d'aller droit au but. Le problème majeur et vous le savez, dans nos établissements de santé, aujourd'hui, c'est évidemment l'attractivité et là fidélisation des personnels, 30% aujourd'hui des postes médicaux sont vacants dans nos établissements, quatre-vingts pour 100 des établissements de santé rencontrent culte majeures et pérennes pour recruter et fidéliser leurs professionnels, nos établissements manquent donc aujourd'hui.

00:35:52 Rozenn Guellec

Personnel, ce que nous constatons, ce sont des fermetures de lits, des déprogrammations, des délais qui peuvent s'allonger dans la, dans la prise en charge des patients. Ce manque de personnel a aussi un impact sur ceux qui sont en poste dans les dans les différents services. Parce que évidemment, comme on n'arrive pas toujours à remplacer la charge et se reporte sur sur les sur les autres dans ces moments-là. Et il faut évidemment compter sur l'absentéisme aussi qui accroît les difficultés dans les établissements.

00:36:23 Rozenn Guellec

Que nous remonte aujourd'hui les personnels que nous accompagnons au sein de ces établissements, c'est d'abord une perte de sens. C'est également un sentiment d'insécurité, de mal faire son travail quelque part, de faire une sorte de maltraitance. On ne sait pas. Notre souhait, c'est évidemment pas nos objectifs, mais aujourd'hui.

00:36:42 Rozenn Guellec

Compte tenu des.

00:36:43 Rozenn Guellec

Conditions de travail des modes de fonctionnement on devient maltraitant vis-à-vis des personnes que nous Act.

00:36:49 Rozenn Guellec

Compagnon, la rémunération, évidemment. Elle est également mise en avance, mais finalement, elle n'arrive pas à en premier lieu, c'est vraiment les autres points qui sont d'abord remontés par les professionnels, est-ce que nous sommes différents en France des autres pays en Europe ou de par le monde ? Absolument pas. Parce qu'aujourd'hui, ce qu'on constate en France en termes de manque d'attractivité, de difficultés, de fidélisation des personnels et Ben on le retrouve dans tous les pays. Et personne évidemment, n'a aujourd'hui la recette miracle pour avancer sur ce sur ce sujet.

00:37:22 Rozenn Guellec

Qu'est ce que nous constatons-nous, dans les établissements aujourd'hui en France ? C'est qu'évidemment ils se sont emparés du sujet au regard de de de l'ampleur, des difficultés et des enjeux. Mais c'est surtout qu'on a l'établissement qui ne l'abordent pas uniquement sous l'angle RH mais sous un global quand tendu, il faut traiter le problème dans sa globalité pour pouvoir avancer et refaire revenir les patients, les personnels, pardon dans nos.

00:37:48 Rozenn Guellec

Établissement, que font-ils ? Que font ces établissements aujourd'hui ? D'abord des politiques RH qui sont, qui sont rénovées. On travaille dans les établissements, sur des logiques de publicité, on

travaille sur la gestion des risques psychosociaux, on travaille enfin aujourd'hui dans les établissements, sur la mise en place d'outils d'écoute pour mieux comprendre finalement ce que Rest.

00:38:10 Rozenn Guellec

Quand les professionnels de santé ce qui a été mis en place il y a quelques années dans pour le point de vue, patient finalement de se dire, quelle est l'expérience patient dans les établissements, on a des questionnaires qui permettent de collecter ces informations.

00:38:23 Rozenn Guellec

Ben in fine, nous n'avons pas aujourd'hui l'équivalent dans les établissements qui permettent réellement de détecter et de cerner réellement les problématiques de nos professionnels.

00:38:36 Rozenn Guellec

2e sujet, celui de la gouvernance aujourd'hui dans bon nombre d'établissements et surtout post-crise sanitaires ou les établissements et dans les personnels ont pu expérimenter d'autres modes de fonctionnement. Bien que nous disent-ils ces trop descendant, c'est trop. Top down, on a envie d'autre chose et un certain nombre d'établissements de santé en France mènent d'autres politiques inspirées des expériences à l'international des manettes Hospitals, qui permettent de redonner de la marge de manœuvre sur le terrain en déléguant davantage et en redonnant.

00:39:06 Rozenn Guellec

Du sens et de la responsabilité aux professionnels.

00:39:11 Rozenn Guellec

Les établissements travaillent également sur des sujets liés à l'organisation. Alors vous allez me dire, C'est pas nouveau, travailler sur des sujets d'organisation dans les établissements de santé.

00:39:20 Rozenn Guellec

Cela étant aujourd'hui, ils le font différemment au sens où ils vont le faire avec une très forte proximité avec les acteurs de terrain pour qu'ils fassent remonter leurs bonnes idées et en s'appuyant sur des méthodologies renouvelées basées sur l'innovation

collaborative, pour réellement dépasser le les cadres, casser les codes et faire émerger des idées nouvelles.

00:39:41 Rozenn Guellec

Sur le terrain, qui, comme elles sont vraiment issues du terrain, pourront passer à l'échelle. Et c'est ce passage à l'échelle qui.

00:39:48 Rozenn Guellec

In fine permettra d'en tirer les réels bénéfiques. Évidemment, n'oublions pas le n'oublions pas le numérique et tous les établissements ont déjà des outils numériques qui restent profondément insatisfaisant, hein ? On va pas non plus se voiler la face et se dire que les outils actuellement disponibles dans nos établissements répondent à l'objectif. Mais comme vous le savez, un vaste programme de transformation porté par le Ségur est en cours et.

00:40:12 Rozenn Guellec

On voit des choses nouvelles qui arrivent au sein des établissements. Ce qu'on voit surtout, c'est qu'on passe d'approche très globale, avec des des dossiers patients lourds, avec des gros outils à des approches beaucoup plus modulaires ou des services plus simples centrés sur un sujet sur une activité, vont venir apporter une énorme valeur ajoutée aux professionnels dans leur pratique quotidienne.

00:40:35 Rozenn Guellec

Et enfin, mon propos ne serait pas complet si on n'évoquait pas le développement durable, pas parce qu'il faut l'évoquer dans nos établissements de santé, mais en l'évoquant sous l'angle, et c'est le cas dans un certain nombre d'établissements de la transformation des pratiques, parce qu'on redonne du.

00:40:48 Rozenn Guellec

On peut transformer les établissements de santé avec ce levier là aussi parce que ça va inspirer les professionnels et ils vont aussi trouver de nouvelles solutions pour avancer. Vous l'aurez compris, pour rendre attractif nos établissements.

00:41:03 Rozenn Guellec

Et refaire venir des professionnels au sein de l'établissement. Il ne suffit pas de manière stricte de travailler sur la fonction RH, mais il faut enclencher, et c'est déjà le cas dans bon nombre d'établissements et accélérer des programmes de transformation globaux qui eux, permettront d'atteindre cet objectif.

00:41:21 Rozenn Guellec

Je vais passer maintenant la parole à Olivier Floch. Pour la partie Industrie Pharma.

00:41:30 Olivier Floch

Alors, pour les industriels, nous avons retenu 4 défis majeurs que vous voyez à l'écran, innovation thérapeutique et financement, digitalisation de la chaîne de valeur, solutions de santé et développement durable.

00:41:42 Olivier Floch

Alors, c'est défis à proprement parler sont pas nouveaux. Ça fait déjà quelques années, hein, qu'on se les pose, mais ils sont en fait impactés par les tendances lourdes qu'on a vues tout à l'heure dans l'étude.

00:41:52 Olivier Floch

Et je voulais aussi rappeler quelques événements récents bien évidemment, qui ont contribué à accélérer les dynamiques qu'on voit sur chacun de ces défis.

00:42:00 Olivier Floch

En particulier. Si je remonte un petit peu ? Le Conseil stratégique des industries de santé qui des 2 ?

00:42:05 Olivier Floch

18A quand même contribué à créer une dynamique assez unique, assez inédite, entre puissance publique et industrielle. Et c'est important la COVID-19, donc y a complètement fait éclater les modèles, notamment d'interactions entre industriels et professionnels de santé, mais qui a aussi, comme le disait Joël, permis de rendre l'impossible possible et donc de créer un vaccin en quelques mois, de le mettre sur le marché.

00:42:30 Olivier Floch

Et puis enfin, la crise actuelle qu'il ne faut pas oublier et donc les tensions sur les ressources, qui donc se transforment en tension sur les coûts, hein, pour les industriels bien évidemment d'une part et d'autre part, la puissance publique qui doit retrouver des marges de manœuvre et je ne commenterai pas le PLFSS 2023. Ici on en a parlé beaucoup les dernières semaines et c'est donc dans ce nouveau cadre, hein, que s'inscrivent ces enjeux. Si je prends le prétexte défi innovation, il est désormais urgent de trouver les moyens de financer l'innovation des produits de santé.

00:43:03 Olivier Floch

Dans une médecine qui est de plus en plus personnalisée et un budget de plus en plus.

00:43:06 Olivier Floch

Contraint alors, on pense qu'il faut activer 3 leviers majeurs, ce sont pas les seuls, mais ils sont très importants. On l'a dit, la data, donc là nécessité, hein, de recourir massivement à l'utilisation des données. Envie réelles pour l'évaluation continue des thérapies et donc la mise en place d'entrepôts de données de santé dont on va parler tout à l'heure, qui est un peu le pré ?

00:43:26 Olivier Floch

Qui, il faut une réelle concertation entre industriels et pouvoirs publics sur les méthodes d'évaluation pour pouvoir s'accorder sur comment on va mesurer tout ça pour pouvoir prendre des décisions et enfin, comme on l'a dit, on est dans un monde global et donc il faut travailler à l'international sur ces modèles pour qu'on puisse rapprocher les évaluations. Donc on observé hein ? Dans le projet et nos relations avec les industriels en réel. Engouement pour les données de vie réelle pour ces projets, notamment par exemple avec les initiatives portées par le comité stratégique de filière.

00:43:59 Olivier Floch

Sur les sujets I à et santé.

00:44:02 Olivier Floch

La chaise aussi progressé dans sa doctrine. Mais bon, c'est pas suffisant, c'est pas suffisant parce qu'il faut le faire maintenant. Et donc l'enjeu majeur hein,

c'est l'accélération de ces initiatives. C'est en quoi les actions n'auront bientôt plus accès à toutes les innovations thérapeutiques dans notre pays. Alors, le 2e défi Digitalisa ?

00:44:22 Olivier Floch

Quand pardon, de la chaîne de valeur, je dirais que c'est comme on le disait tout à l'heure, à la fois un défi technologique, bien évidemment, mais et aussi et surtout.

00:44:30 Olivier Floch

Hein ? Donc on observé depuis quelques années une accélération des technologies digitales, en tout cas de leur intégration dans les processus des industries de santé, tant en recherche et développement, fabrication, distribution, que commerciaux, post COVID, moi, je ne connais pas un seul laboratoire où industriel qui n'est pas en train de réorganiser la manière dont il va interagir avec les professionnels de santé. Pour citer cet exemple à la fois d'ailleurs sur les volets organisationnels, hein, on on crée en fait des des fonctions de.

00:45:02 Olivier Floch

Point de contact unique par exemple en remplacement ou en complément de la visite médicale et surtout une digitalisation massive des INTERACT.

00:45:09 Olivier Floch

Alors, c'est bien là ce passage à l'échelle hein qu'il faut accompagner de l'utilisation de ces technologies digitales dans la chaîne de valeur ?

00:45:17 Olivier Floch

Et les enjeux sont importants, hein, quand on parlait de frugalité tout à l'heure, ça, ça s'adresse aussi aux industriels. Si on prend par exemple des projets qu'on peut mener sur la massification ou la centralisation de la production de contenus marketing et commerciaux, hein, on peut atteindre des réductions de 30 à 40% des coûts sur ces sujets là. Donc ce qui est hautement significatif.

00:45:39 Olivier Floch

Après, ces modèles sont relativement récents et ce

qu'on observe aussi, c'est que l'on.

00:45:44 Olivier Floch

Je, c'est que ces promesses se réalisent. C'est pas facile à mettre en place et surtout ce n'est pas qu'un enjeu technologique.

00:45:51 Olivier Floch

Je veux insister là-dessus. On est en train de changer complètement les organisations, l'humain reste et restera au centre et donc il ne faut pas oublier nos collaborateurs au bord de la route.

00:46:00 Olivier Floch

Dans ces transformations, le 3e défi avec, alors, on l'a appelé solution de santé. Je dirais que c'est la prise en charge holistique des patients, on parlait de holistique. Tout à l'h.

00:46:11 Olivier Floch

Parce que ça se traduit de 2 manières, pour les industriels, un mieux comprendre les parcours.

00:46:16 Olivier Floch

Et donc je salue notamment l'initiative du comité stratégique de filière sur donc l'initiative I à est parcours et la manifestation d'intérêt associé, et c'est de de proposer les solutions digitales adaptées. Donc tout cela est connu. En fait. Ce qui change en tout cas ce que nous.

00:46:33 Olivier Floch

L'importance, c'est qu'on est à la veille d'un passage à l'échelle, hein, sur ces sujets là pour 2 raisons, un, l'évolution des réglementations.

00:46:41 Olivier Floch

Donc on était dans beaucoup d'expérimentations dans les années passées jusqu'à maintenant, ce qui peut être un peu long pour certains industriels et donc on est, on l'espère en tout cas à la veille de passer à des choses beaucoup plus systématiques, notamment par exemple la génération, la généralisation par pardon du programme étape dans la télésurveillance et le. Le 2e sujet, c'est quand même.

00:47:03 Olivier Floch

On va en reparler, je pense. La mise en œuvre par la puissance publique d'un socle technologique, hein, qui est le, qui est mon espace santé et tous les services qui vont être.

00:47:11 Olivier Floch

Associer et qui donne en fait l'opportunité à des industriels de vraiment avoir des solutions qui vont pouvoir être interopérables, utiliser des données de patients et donc Ben, c'est le prérequis pour passer à l'échelle.

00:47:22 Olivier Floch

Alors, nous ce.

00:47:22 Olivier Floch

Qu'on dit aux industriels et je le répète ici, c'est que donc après des années de Proof of concept et de solution, c'est le moment de se préparer au passage à l'échelle et de se rendre compte aussi peut-être que assurer la l'entièreté de la maîtrise de cette chaîne de valeur qui peut être un peu inédite, hein. Pour les industriels par exemple des industries pharmaceutiques.

00:47:43 Olivier Floch

Ça suppose qu'il faut absolument, nous les bons, par.

00:47:46 Olivier Floch

Donc, avec des acteurs de la prévention, des assureurs, des dispositifs médicaux, de la prise en charge ou encore des acteurs de la technologie, comme par exemple Accenture, évidemment pour investir cet espace et tirer des revenus concrets qui est quand même l'objectif à un moment de toute industriel.

00:48:04 Olivier Floch

Et puis le 4e et dernier défi, celui du développement durable. Alors il a déjà été présenté, je dirais juste que.

00:48:11 Olivier Floch

Au-delà des enjeux majeurs de décarbonation de santé, hein que tous les industriels ont bien inscrit dans leur feuille de route ? Alors les horizons varient, mais on parle de 2032, 1035 donc c'est pas

si loin que ça. On observé de plus en plus dans les projets que nous menons un réel intérêt pour la partie sociétale du RSE et donc on travaille, on l'a, on l'a exprimé sur des sujets de valeur en santé, d'équation, économique durable ou de valeur sociétale. En fait de ce que peuvent apporter les industriels et pour nous c'est probablement le plus grand défi.

00:48:42 Olivier Floch

C'est comment contribuer en tant qu'industriel avec la place que nous avons en tant que industrielle, à faire en sorte que nos systèmes de sensé soient pérennes et que demain nos enfants bénéficient d'une prise en charge optimale. Voilà pour l'industrie et donc je passe la parole à kilina pour le secteur de l'assurance.

00:49:03 Kilina Guerrier

Alors moi je vais avoir le plaisir de vous parler des spécificités du secteur de l'assurance.

00:49:09 Kilina Guerrier

Alors bien sûr, quand on parle des assureurs, on parle de toutes les familles confondues, hein ? On les aime toutes, on parle des des institutions de prévoyance, on parle des mutuelles et on on parle des sociétés d'assurance ? Evi ?

00:49:21 Kilina Guerrier

Alors, d'abord, je pense qu'on peut valider ensemble que un des enjeux majeurs pour les les, les, les assureurs. Je vais les appeler.

00:49:29 Kilina Guerrier

C'est bien de devenir acteur de santé, donc c'est à dire dépasser son rôle historique de financeur pour être acteur de santé, ça veut dire passer du paiement au Caire ?

00:49:39 Kilina Guerrier

Alors pour faire ça, il nous semble qu'il y a 3 défis particulièrement structurants, alors vous allez me dire, ils sont pas nouveaux, je vais le reconnaître, vous allez voir, on a vraiment besoin d'accélérer et de porter une attention particulière sur ces 3 défis là.

00:49:54 Kilina Guerrier

Premier défi, l'accélération du numérique du numérique en santé pour une assurance augmentée. Alors vous allez me dire, on a tous engagé le virage numérique et c'est vrai, et d'ailleurs vous accompagné avec plaisir sur ces sujets là vous avez engagé le virage du numérique pour optimiser la performance opérationnelle, notamment au plus près, au plus près du cœur de votre métier qui est la gestion.

00:50:16 Kilina Guerrier

Mais également pour optimiser la performance commerciale, ce qui contribue d'ailleurs à améliorer aussi l'expérience. Patient. Je ne vous parle pas de ce numérique là, je vous parle du numérique santé qui permet d'apporter cette assurance augmentée, alors qu'est ce que c'est que l'assurance augmentée ? Nous on considère que l'assurance augmentée, c'est apporter un accompagnement qui soit beaucoup plus holistique hein. On a utilisé plusieurs fois le terme holistique, donc accompagner de services santé beaucoup plus personnalisés et ciblés, et bien sûr proposer au bon moment. Alors Alix est évoqué tout à l'heure.

00:50:46 Kilina Guerrier

On a mon espace santé qui est le détonateur de l'usage des se.

00:50:51 Kilina Guerrier

Alors j'ai une question pour les assureurs, où êtes-vous ? Où êtes-vous sur mon espace santé ? Alors je sais que beaucoup d'entre vous s'y intéressent. Et encore une fois, on a le plaisir d'accompagner les réflexions stratégiques sur ce sujet. Mais force est de constater qu'aujourd'hui, sur les 15 applications qui sont référencées, il n'y a pas d'application d'assureur, donc c'est quand même révélateur d'un retard à l'allumage. Et c'est vrai qu'on considère que c'est un peu dommage quand.

00:51:17 Kilina Guerrier

Même, alors pourquoi c'est dommage, parce que encore une fois, on considère que c'est.

00:51:21 Kilina Guerrier

Vraiment le meilleur levier de l'activation des services ?

00:51:25 Kilina Guerrier

C'est un espace qui est sécurisé et éthique et pour cela il va être considéré comme la porte naturelle de l'usage du numérique santé par les patients et les assurer.

00:51:35 Kilina Guerrier

2e élément, c'est quand même un endroit formidable, on va retrouver le plus de données pertinentes possibles, des données qui sont injectées par les patients assurés, des données qui sont injectées par les professionnels de santé qui consultent et par les établissements de santé qu'ils fréquentent.

00:51:51 Kilina Guerrier

Alors évidemment, on dit pas que c'est un sujet aisé. Le chemin semble et je pense est un peu laborieux.

00:51:58 Kilina Guerrier

Il va falloir démontrer et utiliser beaucoup de pédagogie pour l'expliquer. Il va falloir démontrer la valeur que vous apportez en utilisant les données de santé pour obtenir le gral et le gral. Évidemment, c'est le consentement éclairé et strict de l'usage de ces dons.

00:52:16 Kilina Guerrier

2e défi, l'ouverture d'une nouvelle ère pour la gestion du risque alors, le marché de l'assurance, c'est super tendu, on le sait, les marges sont très tendues, le risque et sous tension et d'ailleurs, on assiste depuis quelques années, et en particulier cette année à une correction du marché, et c'est normal, c'est nécessaire.

00:52:35 Kilina Guerrier

Mettons, mais c'est un signal, c'est un signal qu'il faut réinvestir, le risque qu'il faut réinventer la gestion du risque et ceci dans une logique économique qui soit beaucoup plus pérenne.

00:52:45 Kilina Guerrier

Il faut apporter des solutions autour de la

prévention, la évoquée et je pense que globalement, sur dans l'ensemble de l'écosystème, on y croit tous et on pense que là il y a un momentum, hein.

00:52:53 Kilina Guerrier

Pour pour investir.

00:52:54 Kilina Guerrier

La prévention mais aussi accompagner les assurés vers une.

00:52:57 Kilina Guerrier

Consommation qui soit.

00:52:58 Kilina Guerrier

Plus verte et ça, ça s'accompagne de la même manière, il va falloir œuvrer.

00:53:02 Kilina Guerrier

Et avec beaucoup de.

00:53:03 Kilina Guerrier

Écologie et en fait cette prévention, et c'est cette cette nouvelle façon de voir les choses, en fait, est intéressante parce qu'elle est porteuse de sens pour les assurer autant de dire on va redresser, on va.

00:53:13 Kilina Guerrier

Voilà, ça a pas forcément de sens, mais de dire on va tous rentrer dans une consommation beaucoup plus verte, beaucoup plus raisonnable, et on va raisonner à gestion du risque sur le long terme, notamment grâce à la prévention.

00:53:23 Kilina Guerrier

Ça a du sens pour l'assurer, ça a du sens pour l'ensemble de l'écosystème et notamment la soutenabilité économique du système. Encore une fois. Évidemment, vous avez tous.

00:53:33 Kilina Guerrier

Commencer d'ailleurs depuis de nombreuses années à réfléchir, appréhension, à générer des initiatives.

00:53:38 Kilina Guerrier

Mais on voit qu'il faut accélérer et qu'on dit accélérer, c'est continuer. À propos des actions qui à

chaque fois, sont très concrètes, très ciblées, qui sont surtout déployable à grande échelle parce que plus on aura de volume, plus on pourra en montrer l'impact et la mesure, on l'a.

00:53:52 Kilina Guerrier

On l'a aussi évoqué plusieurs fois. Il est nécessaire de mesurer pour pouvoir démontrer l'utilité. Je donne juste l'exemple, par exemple des dépista.

00:54:01 Kilina Guerrier

Les dépistages. C'est un sujet qu'on connaît tous, qu'on a. On va tous inciter à le faire. Les pouvoirs publics aussi.

00:54:08 Kilina Guerrier

Les dépistages. Il faut passer vraiment de ce sujet de sensibilisation, hein ? Que que les assureurs prennent tous à vraiment l'accompagnement à comment je fais en sorte qu'il va réellement un les réaliser ? 2 comment je vais le faire entrer dans les parcours de soins derrière qui vont lui permettre de préserver sa santé et ceci en les pilotant. Si je donne l'exemple, comment je vais faire en sorte de mesurer que mon action a un impact sur le taux de réalisation du dépistage par exemple ?

00:54:35 Kilina Guerrier

Et dernier, enfin, dernier défi pour ce soir, mais il y en a plein d'autres. Mais on va dire, on va s'arrêter là quand même. C'est la mise en dynamique de l'écosystème santé, être acteur de santé, cela va de soi, en nécessité d'interagir, d'agir avec l'ensemble des acteurs de son écosystème, d'agir avec le régime obligatoire, même si souvent en tant qu'assureur, on peut se sentir un peu malmené, mais chez c'est important et bien sûr de beaucoup plus travailler que les professionnels de santé en France, les professionnels de santé, en particulier de santé. Traitant, hein ?

00:55:07 Kilina Guerrier

C'est considéré et c'est le.

00:55:08 Kilina Guerrier

Ferrand et c'est le prescripteur et a dit que ça évoque, c'est le prescripteur en fait de la santé, c'est

le prescripteur finalement des services santé de demain.

00:55:18 Kilina Guerrier

Alors, encore une fois, c'est positif parce qu'on voit les initiatives se démultiplier. Y a une véritable intention, hein ? De l'ensemble de l'écosystème de travailler ensemble. On peut citer des exemples comme le.

00:55:29 Kilina Guerrier

L'accord qui a été conclu en 2018 entre le.

00:55:32 Kilina Guerrier

C type par.

00:55:33 Kilina Guerrier

Exemple et la CMCM, la CSM, j'arrive jamais à le dire pour pouvoir travailler des actions de prévention et ça a été fait sur la branche du transport et évidemment beaucoup plus récemment, début septembre, Léon syndicats qui composent les libéraux de santé qui ont réalisé un accord avec les 3 fédérations des complémentaires santé pour ouvrir un dialogue et un champ de coconstruction sur des sujets importants comme la dispense d'avance de frais ou bien sur tout le sujet de la prévention.

00:56:00 Kilina Guerrier

Donc ça c'est très encourageant et évidemment on ne peut que vous.

00:56:03 Kilina Guerrier

Cité à démultiplier les actions et les rendre véritablement concrètes puisque c'est ce qui permettra évidemment cette intégration et cette action avec l'écosystème non seulement de réaliser les actions de prévention, mais aussi de déclencher l'usage des services, donc En conclusion, être acteur de santé mais nécessité de transformer son modèle sur 3 domaines, 3 domaines qui dépassent le pré, le pré carré de l'assurance hein, c'est l'usage numérique de la santé, c'est la prévention. Comme je l'ai dit à plusieurs reprises. Et puis.

00:56:33 Kilina Guerrier

De dynamiser encore plus les logiques partenariales

avec l'écosystème.

00:56:39 Kilina Guerrier

Et je vais passer le témoin à Bertrand pour vous parler de data.

00:56:47 Bertrand de Neuville

Alors pour parler des défis de la donnée de santé, j'aime bien rappeler que les données de santé en vie réelle sont des données qui existent déjà, c'est des données qui sont collectées dans le cadre des soins, ce qui est nouveau, c'est la réutilisation à des fins de recherche, d'évaluation ou de pilotage.

00:57:02 Bertrand de Neuville

Sur ce sujet, je vais aborder 3 thèmes, l'Europe de la donnée, les entrepôts de données de santé et l'innovation qui est associée.

00:57:09 Bertrand de Neuville

Alors, comme l'a évoqué Joël, l'espace européen des données de santé est en train de se bâtir avec notamment le projet de règlement qui est en cours de débat au sein de la Commission européenne.

00:57:21 Bertrand de Neuville

Il faut prendre conscience que ce règlement imposera un cadre et ouvrira des opportunités.

00:57:27 Bertrand de Neuville

De même en pleure que ce que vous avez pu rencontrer avec d'autres règlements européens, comme le RGPD.

00:57:32 Bertrand de Neuville

Comme la directrice la directive sur la distribution d'assurance ou le marquage C'est.

00:57:40 Bertrand de Neuville

Alors l'espace européen des de santé, c'est un guichet unique pour accéder à un périmètre de données à l'échelle européenne qui va permettre des projets de recherche de grande ampleur.

00:57:49 Bertrand de Neuville

Alors on l'a mentionné, c'est important pour les maladies rares, mais il faut prendre conscience.

qu'aujourd'hui, à partir du moment, on a un traitement qui.

00:57:55 Bertrand de Neuville

Dépend d'une mutation génétique. Y a beaucoup de

00:57:58 Bertrand de Neuville

Maladies qui deviennent rares.

00:58:01 Bertrand de Neuville

Cet espace aussi offre un cadre qui va harmoniser d'une part les conditions d'accès à ces données entre les différents États membres et, d'autre part, qui va normaliser les standards pour pouvoir permettre le partage des données entre les différents producteurs de données.

00:58:17 Bertrand de Neuville

Au final, c'est un vecteur d'accélération de l'exploitation des données et il faut se préparer des mains.

00:58:24 Bertrand de Neuville

Alors là-dessus. Après les messages de de joël comme quoi la France était un peu déclassée, je pense qu'on peut être fier. On est fier parce que la France est motrice dans la mise en place de l'espace européen des données de santé et c'est le helvetas qui mène le consortium européen qui a pour objectif de connecter les différentes infrastructures de données de santé européennes autour de différents cas d'usage.

00:58:43 Bertrand de Neuville

Alors, justement, revenons en France parce qu'il y a un défi à mieux exploiter les données. Je l'ai dit, elles existent, mais ce qu'on voit aujourd'hui, c'est qu'elles sont cantonnées à un fichier Excel, à une initiative personnelle isolée d'un chef de service qui a décidé de créer un registre dans son coin, qui a déjà beaucoup de valeur pour la recherche. Mais c'est pas suffisant pour pouvoir exploiter tout le potentiel de la de.

00:59:05 Bertrand de Neuville

Pour changer d'échelle, il faut un moteur et pour ça, il faut construire un entrepôt de données.

00:59:09 Bertrand de Neuville

De santé ?

00:59:11 Bertrand de Neuville

Avec toutes les spécificités qui sont imposées par.

00:59:12 Bertrand de Neuville

La CNIL.

00:59:13 Bertrand de Neuville

C'est indispensable parce que ça permet d'assurer la sécurité des données et ça, c'est.

00:59:17 Bertrand de Neuville

La confiance ?

00:59:18 Bertrand de Neuville

Ça permet d'accélérer l'accès aux données et ça, c'est un irritant.

00:59:21 Bertrand de Neuville

Vous avez parfois rencontré lorsque vous avez des projets sur les données, ça permet d'industrialiser les traitements, comme par exemple l'extraction de données de texte pour pouvoir les.

00:59:30 Bertrand de Neuville

Durée et enfin, ça permet de construire un modèle de données selon des standards pour pouvoir croiser différentes bases de données.

00:59:37 Bertrand de Neuville

Et je pense que c'est aussi ça le plus important, c'est de pouvoir croiser différentes bases médicales environnementales pour pouvoir créer encore plus d'information.

00:59:48 Bertrand de Neuville

Alors nous observons sur le terrain qui a une prise de conscience de la nécessité de structurer ces données.

00:59:52 Bertrand de Neuville

Et donc d'investir. Et la preuve en est l'appel à projet de la BPI et de la DGOS sur l'aide au financement des entrepôts de données de santé à hauteur de

50000000 d'euros.

01:00:02 Bertrand de Neuville

Mais je pense qu'il faut voir aussi au-delà de ça, au-delà de la phase de construction, et il faut réfléchir à la pérennité du du financement qui repose sur la capacité à ouvrir l'accès de ces données et donc à la financer à des partenaires externes comme vous.

01:00:14 Bertrand de Neuville

Laboratoire pharmaceutique et complémentaire santé qui voyait une source d'innovation importante.

01:00:20 Bertrand de Neuville

Alors là-dessus pour ceux qui ont une expérience de vous mettre en place des des projets, on rassemble des établissements de santé à un industriel et qu'on souhaite partager les données. C'est long, ça peut faire un peu peur parce que y a un sujet d'animation, il y a un sujet aussi, de garantir.

01:00:34 Bertrand de Neuville

Que l'usage de ces données respecte la propriété de ceux qui ont collecté la donnée et donc chacun veut garder sa donnée dans.

01:00:41 Bertrand de Neuville

Son coin.

01:00:42 Bertrand de Neuville

La bonne nouvelle, c'est que la la technologie permet aujourd'hui de collaborer sur les données sans avoir à partager physiquement la donnée, soit en générant des données synthétiques qui il anonyme du set initial de données ou bien de la faire voyager, de faire voyager les algorithmes d'une base à l'autre et donc là c'est les algorithmes qui se déplacent et puis la donner ce qu'on appelle l'apprentissage fédéré.

01:01:05 Bertrand de Neuville

Et donc, j'insiste, c'est en élargissant l'usage des données à tous les acteurs que se joue la compétitivité de la France dans l'innovation par les donné.

01:01:14 Bertrand de Neuville

Et donc justement, c'est mon dernier point. Pourquoi la donnée de santé en vie réelle attend de valeur et permet ainsi d'innover ?

01:01:22 Bertrand de Neuville

Tout d'abord, ces données, une quantité d'informations à un niveau patient assez importante sur le. Les parcours sur l'état de santé de la population et aussi sur les coûts de fonctionnement de notre système de santé.

01:01:34 Bertrand de Neuville

Et comme l'a indiqué Olivier, ça ouvre beaucoup d'opportunités qui sont déjà en place comme l'évaluation envie réelle de l'efficacité des médicaments, comme la mise en place de nouveaux modèles de financement de produits de santé basés sur la valeur apportée en vie réelle pour chaque typologie de patients, ou encore pour piloter autrement l'activité de santé sur un territoire.

01:01:55 Bertrand de Neuville

L'autre rapport important de ces données, c'est grâce à l'intelligence artificielle. Il est possible d'identifier les déterminants des corrélations des signaux pour prédire la survenue d'un événement et ainsi soutenir dans leur activité, soit les professionnels de santé sur les patients.

01:02:09 Bertrand de Neuville

Alors on observé déjà des cas d'usage dans l'aide au diagnostic, par exemple pour les maladies rares dans les dans l'identification de personnes à risque pour cibler les actions de prévention et de dépistage ou bien pour prédire la détérioration de l'état de santé d'un patient.

01:02:24 Bertrand de Neuville

Et ainsi pouvoir engager des des actions en conséquence.

01:02:30 Bertrand de Neuville

Et c'est là qu'on voit que l'accès à la donnée, elle est nécessaire, mais elle est pas suffisante.

01:02:36 Bertrand de Neuville

Et une fois que les algorithmes sont construits, qui

sont valides, qui sont opérationnels, en fait, il y a un sujet, c'est qu'il faut pouvoir les intégrer de façon la plus neutre possible pour les citoyens dans l'activité de tous les jours. Donc je reprends l'exemple du diagnostic pour les maladies rares, il faut que lorsque le patient arrive et qui voit son médecin finalement de façon assez automatique et sans que ça nécessite un travail supplémentaire pour le médecin ou pour le patient, l'algorithme a développé, puisse se nourrir des données spécifiques du patient stockées dans son DMP pour pouvoir.

01:03:04 Bertrand de Neuville

Affiche un score de risque que la personne est ou pas une cette maladie rare.

01:03:11 Bertrand de Neuville

Et donc data et transformation numérique de la santé sont intimement liées pour garantir l'usage de ces innovations.

01:03:19 Bertrand de Neuville

Alors pour conclure, vous l'avez entendu, les applications sont avant tout au service des patients, au service des professionnels de santé.

01:03:26 Bertrand de Neuville

Au service de la soutenabilité de notre système de santé.

01:03:29 Bertrand de Neuville

Lorsque Alice parlait de la, de la radioactivité de la donnée, alors c'est vrai, on entend beaucoup parler du risque lié à l'ouverture des données santé.

01:03:37 Bertrand de Neuville

C'est important, ça permet de mettre des gardes fous. Ça permet aussi de garder notre souveraineté sur les données. Et je pense aussi que il faut parler plus et il faut avoir plus conscience de la perte de chance pour les patients à ne pas partager les données, à ne pas exploiter cette source d'information.

01:03:50 Bertrand de Neuville

Et donc c'est j'ouvre le le fait de de mettre en place

plus de projets autour des dons.

01:04:03 Alix Pradère

Merci Bertrand, merci à tous. Voilà, on arrive à un bout de cette cette première phase et on a vraiment essayé de de partager avec vous les défis, ces défis qui sont énormes et qui sont à la hauteur tout simplement. Des attentes, hein, du du secteur de de la santé ? Ils sont multifactoriels, ils se nourrissent au au cours de du temps, des analyses, des projets, des tests. C'est un vrai cycle de transformation et le, le mot que je voudrais retenir de vos 4 présentations, c'est le passage à la.

01:04:31 Alix Pradère

Tél. Je pense qu'on a vraiment besoin de réussir, non pas non pas simplement des expérimentations, mais vraiment la la, la ***** de ces innovations, ces expérimentations dans le quotidien dans le quotidien de vos organisations, dans le quotidien du système de santé.

01:04:47 Alix Pradère

Et c'est à ce à cette ce niveau-là que se joue la. La réussite de la transformation du système et donc avant de de passer la parole à Renaud pour la suite.

01:04:57 Alix Pradère

Je voudrais aussi remercier Hortense, rue Fnac qui a été Orchestra trice de cette étude et de l'Organisation de la soirée.

01:05:04 Alix Pradère

Voilà, merci à toi.

01:05:11 Renaud Degas

Merci beaucoup pour cette présentation de ces études et bravo. Beau travail, juste je vous signale que l'étude vous sera remise imprimée lorsque vous aurez récupérez vos affaires au vestiaire et informations complémentaires qu'on m'a dit de vous passer, je vous le redirai tout à l'heure. Vous n'avez pas besoin d'aller au vestiaire pour aller au.

01:05:33 Renaud Degas

Mais on reverra ça dans, on fera un algorithme, on



vous expliquera ça là là, l'avenir de la santé, c'était et technologique.

Transcription présentation des Labs par Marc Carrel-Billiard

01:05:44 Renaud Degas

Alix et tous les intervenants, nous nous l'ont dit, je vous propose de faire un petit voyage dans le dans le futur avec un un expert en la matière, j'appelle Marc Carrel Billard.

01:05:55 Renaud Degas

Marc Karel, vous êtes responsable au monde des Labs et R et d de de de Accenture et vous allez nous nous éclairer un petit peu sur les perspectives de technologies qui arrivent dans la santé, qui vont l'augmenter la bousculer. Là, je ne sais pas trop quoi l'augmenter encore, je à vous à vous, Monsieur Karel.

01:06:14 Marc Carrel-Billiard

L'autre moi ?

01:06:18 Marc Carrel-Billiard

OK, merci Renaud. D'abord, je suis très content d'être parmi vous aujourd'hui, c'est une chance inouïe. J'ai beaucoup.

01:06:25 Marc Carrel-Billiard

Mais bien évidemment, l'étude que je suis toujours en train de digérer.

01:06:28 Marc Carrel-Billiard

C'est passionnant, donc j'ai toujours tendance à dire que j'ai certainement le job le plus intéressant de chez Accenture parce qu'en fait grosso modo, moi je suis un petit peu payé pour vendre du rêve.

01:06:39 Marc Carrel-Billiard

Et puis, comme on approche de Noël, ça a un peu de sens de parler un peu de rêve parce qu'on a parlé beaucoup de choses qu'il fallait qu'on fasse qu'on mette en place, et cetera.

01:06:46 Marc Carrel-Billiard

Mais moi je vous dis qu'il y a beaucoup de choses qu'on fait aujourd'hui et c'est ça qui est important de de présenter alors moi j'ai je voudrais en 10 Min vous présenter 3 choses très simplement. La première chose c'est, on a l'impression que Accenture.

01:06:58 Marc Carrel-Billiard

C'est plutôt une énorme boutique de 800000 personnes qui développent des solutions SP ou des choses comme ça.

01:07:03 Marc Carrel-Billiard

Mais ce que j'aimerais vous expliquer, c'est qu'on fait la recherche et développement, la recherche appliquée depuis plus de 35 ans. Voilà donc ça, c'est la première chose.

01:07:10 Marc Carrel-Billiard

La 2e chose que j'aimerais vous présenter, c'est qu'on se pose des questions bien évidemment, avec nos amis d'Opus line, mais avec aussi nos industries dans la santé et dans 12 industries bien évidemment, hein, quel est le futur des industries ? Je vous donne un exemple, le réel vient nous voir en disant, qu'est ce que sera la beauté dans 50 ans ? Ben si on sait pas ce que c'est, quels quels sont les critères de beauté dans 50 ans ? On peut pas, on peut pas savoir quel type de cosmétique on va développer, on est d'accord.

01:07:36 Marc Carrel-Billiard

C'est pareil dans tous les toutes les industries, donc on a travaillé sur un programme qui s'appelle shopping de future pour toutes les industries et je vais vous présenter un petit peu les idées qu'on a, la vision qu'on a vis-à-vis de la santé dans les 30 prochaines années. D'accord ? Et puis la 3e chose que je voudrais vous donner, c'est de donner des exemples concrets de ce sur quoi on travaille, ces technologies et cette recherche et développement qui j'espère va être implémentée à l'échelle et ce qu'on essaye, ce qu'on essaye de faire depuis plus de 30 ans.

01:08:06 Marc Carrel-Billiard

Voilà alors la première chose, vous la voyez ici, c'est créer le futur par l'innovation technologique. La



première chose que j'explique, c'est que nous, on travaille sur la.

01:08:16 Marc Carrel-Billiard

Recherche et développement applique donc recherche et.

01:08:18 Marc Carrel-Billiard

Développement appliqué vous voyez ? Si si on prenait.

01:08:20 Marc Carrel-Billiard

La recherche développement la forme d'un iceberg. Voilà, et Ben moi je travaille sous la mer.

01:08:25 Marc Carrel-Billiard

Alors je travaille pas dans les abysses hein ? Dans les très profonds puisque ça ce serait plutôt de la recherche fondamentale. Mais moi je travaille entre la recherche fondamentale, si vous voyez et puis juste la surface de l'eau, c'est ce qui m'intéresse, c'est d'aller chercher un petit peu cette recherche fondamentale et essayer de l'appliquer très rapidement sur des industries, toutes les industries possibles, dont la santé.

01:08:46 Marc Carrel-Billiard

Qui me permettra par la suite de délivrer les solutions qui seront déjà *****. Et ça m'intéresse plus trop, parce que c'est *****.

01:08:54 Marc Carrel-Billiard

Je m'en occupe plus. Voilà donc la dernière organisation que j'ai laissée partir de mon organisme, de ma propre organisation, ça s'appelait Métavers.

01:09:03 Marc Carrel-Billiard

C'est peut-être entendu parler du métavers, on fait un Buzz énorme, et cetera. Moi je pense pas aux aux méta spéculatifs, hein, avoir une maison sur des centrales à côté de Brad Pitt, ça, ça m'intéresse pas vraiment hein, je dirai.

01:09:15 Marc Carrel-Billiard

Mais par contre, le métavers industriel, ce qu'on va utiliser par exemple dans tout ce qui est

apprentissage immersif, pour répéter par exemple des procédures chirurgicales.

01:09:25 Marc Carrel-Billiard

Il y a une vraie valeur ajoutée.

01:09:26 Marc Carrel-Billiard

OK, on est d'accord alors ça c'est la recherche appliquée l'aventure alors la recherche appliquée. L'aventure, elle est accélérée hein ? Vous voyez donc c'est un petit peu mon mon petit Royal.

01:09:37 Marc Carrel-Billiard

Par d'autres organisations. Alors je vous ai parlé de la recherche appliquée par Labs, on a des Labs dans dans le monde entier, mais les lames en fait on accélère un petit peu leurs recherches via des investissements stratégiques et minoritaires qu'on fait dans des startups, et j'en reparlerai avec des exemples bien concrets.

01:09:53 Marc Carrel-Billiard

Alors des start-up dans la santé des des start-up dans le spatial, des des start-up dans la science artificielle, dans la data, dans toutes ces choses là qui nous aident bien évidemment, accélérer les choses. Alors on travaille avec les start-up, on travaille avec avec aussi.

01:10:06 Marc Carrel-Billiard

Les académies. Alors, on travaille avec l'Institut polytechnique, on travaille avec Stanford avec le IT, avec l'institution en Inde autour de l'insertion, toutes ces choses-là, donc ça, c'est très *****.

01:10:17 Marc Carrel-Billiard

Et puis l'idée un petit peu, c'est que.

01:10:20 Marc Carrel-Billiard

Quand on travaille sur un domaine de recherche, encore une fois, on travaille avec des clients.

01:10:24 Marc Carrel-Billiard

Donc on part sur des collaborations, hein, des des, on parle sur investissement de cours avec nos clients et une fois qu'on a suffisamment travaillé sur des domaines de recherche, on va incuber cette

recherche, c'est à dire que on va prendre le team qui travaille dessus, on va le mettre dans une espèce de sous une greenhouse et puis on va le protéger pour que personne ne le dérange et là on va commencer à travailler avec des partenaires pour.

01:10:46 Marc Carrel-Billiard

Arriver pour le monter en puissance et le monter à l'échelle et c'est comme ça qu'on construit les solutions de demain, solutions qui sont importantes pour aventure puisque accentué dans le business.

01:10:53 Marc Carrel-Billiard

Bien évidemment, il faut qu'on crée des nouvelles solutions de demain et puis pour nos clients et tout ça, ça se fait dans l'incubation et avec nos liquides studio.

01:11:00 Marc Carrel-Billiard

Donc, grosso modo, je vous ai fait en 2 ou 3 Min. L'approche de la recherche développement appliqué avec l'incubation chez. Accentuant maintenant ce que j'aimerais vous expliquer, c'est.

01:11:12 Marc Carrel-Billiard

Comment tout ça en fait ? Ça nous aide à réfléchir sur le futur des industries parce que moi, quand je veux voir des des seaux de boîte ou des City ou des patrons de recherche, la question que j'ai, c'est, mais.

01:11:24 Marc Carrel-Billiard

Que va être mon industrie, comment elle va se transformer dans les prochaines années, voire les 15 prochaines années ? Comme on travaille bien, on a travaillé sur 2 domaines, on a ce qu'on appelle une vision technologique qui permet d'identifier les, les, les tendances technologiques qui vont être très impact full pour nos clients dans les 3 à 5 ans qui viennent. Et je trouve que c'est pas suffisant et on a développé un programme qui s'appelle shopping de future et ce shopping de future. On a travaillé avec.

01:11:47 Marc Carrel-Billiard

Vous allez pas le croire. Des écrivains de science-fiction, parce que les écrivains de science-fiction, c'est eux qui vont nous dire ce qui va se passer en 50

ans dans 30 ans ?

01:11:54 Marc Carrel-Billiard

Et c'est vrai, tout ce que je vous dis, ça a été écrit et tout ce sur quoi on travaille et qui sort aujourd'hui, ça a été.

01:12:02 Marc Carrel-Billiard

Alors, on travaille bien évidemment, pas qu'avec des écrivains de fiction, on travaille bien évidemment avec des universités, avec des académies. Et puis on travaille bien évidemment avec vous, avec nos clients.

01:12:12 Marc Carrel-Billiard

Pour avoir un petit peu un reçu et un vécu de leur part pour qu'on puisse anticiper.

01:12:16 Marc Carrel-Billiard

Ce qui se passe ?

01:12:17 Marc Carrel-Billiard

Alors, la 2e partie de mon speech, c'était que je voulais vous montrer une vision un petit peu de ce que va être la, la santé du futur shopping de futur.

01:12:25 Marc Carrel-Billiard

On a fait une petite vidéo, y a pas trop de musiques, on rajoutera la musique la prochaine fois, mais je vais laisser jouer la vidéo, vous allez voir.

01:12:31 Marc Carrel-Billiard

Petit peu, ce à quoi on pense et puis après on va rebondir sur tout ça pour vous donner un petit peu des projets qu'on est en train de faire de nos clients, sur cette vision qu'on est en train de vous décrire.

01:12:40 Marc Carrel-Billiard

D'accord, Allez hop, on.

01:12:42 Marc Carrel-Billiard

Envoie la vision.

Transcription vidéo des Labs

01:12:44 Voix vidéo

Vous demandez-vous à quoi ressemblera la santé d'ici 2030 ? Inclusive, durable, plus humaine et augmentée par les disruptions ?

01:12:51 Voix vidéo

Technologiques et si nous pouvions suivre et monitorer votre énergie cellulaire où votre statut hormonal ? Imaginez un bloc opératoire bioactif, une médecine qui tend vers le diagnostic, 0 défaut ou encore un chirurgien biophile.

01:13:04 Voix vidéo

En 2030, la biologie est au centre d'un parcours prédictif et personnalisé ou les médecins deviennent carbonater.

01:13:11 Voix vidéo

En présentiel ou en virtuel, augmenter d'outils de diagnostic intelligent non invasif et biométrique, ils transforment les ordonnances en programme holistique.

01:13:20 Voix vidéo

En 2030, on traite aussi bien le bien-être physique que cognitif et mental via des thérapies digitales. On considère la santé comme un capital individuel et on explore.

01:13:29 Voix vidéo

Le génome humain.

01:13:31 Voix vidéo

La santé et les hôpitaux s'appuient sur les forces de l'invisible et de la infiniment petit de la réactivation des cellules souches au traitement aux ondes pour renforcement cognitif, en passant par la brume bactérienne pour l'immunité.

01:13:44 Voix vidéo

Et si en 2030, la santé devenait vraiment inclusive et sans tabou, une santé des standardisée ou les communautés de patients partagent leurs préoccupations ?

01:13:51 Voix vidéo

Globales et locales.

01:13:53 Voix vidéo

Nous sommes accompagnés par de nouveaux types d'assureurs et coachs à distance et sommes utilisateurs de services adaptés à nos spécificités biologiques.

01:14:01 Voix vidéo

Infertilité masculine, endométriose, ménopause, transition. En 2030, les parcours de soins se réorganisent autour de nos moments de vie.

01:14:10 Voix vidéo

Et si nous devenions l'acteur de notre santé ?

01:14:13 Voix vidéo

En 2030, une nouvelle génération d'accessoires connectés telle que les biosenseurs donnent de nouveaux pouvoirs aux patients.

01:14:20 Voix vidéo

Imaginez retourner immédiatement chez vous après une opération lourde, équipée de Nanorobots et de biocapteurs en voyant vos signaux biométriques en temps réel à votre médecin.

01:14:30 Voix vidéo

Imaginez que votre miroir vous permettra à la fois de diagnostiquer la santé de votre peau et de suivre des programmes sportifs en réalité augmentée où virtuelle.

01:14:39 Voix vidéo

Les médicaments synthétiques et imprimés en 3D transforment le métier du biologiste. Les laboratoires pharmaceutiques inventent de nouveaux algorithmes permettant de simuler l'évolution de l'exposé home et développent des produits de beauté personnalisée qui régénèrent nos cellules. En 2030, des humains digitaux intelligents et empathiques nous accompagnent dans la prise de décision et la compréhension du bénéfice risque.

01:15:01 Voix vidéo

Et si la robotique et l'intelligence artificielle nous permettent d'atteindre enfin le 0 erreur 0 douleur 0 délai ?

01:15:10 Voix vidéo

En 2030, notre jumeau numérique est un jumeau biométrique. Les ordinateurs quantiques accélèrent la simulation de nouveaux médicaments et l'a DN fait partie de notre quotidien en 2030.

01:15:21 Voix vidéo

On connaît notre risque de développer un cancer du sein ou un accident cardiovasculaire grâce à la génétique et on peut modifier notre génome pour réduire ce risque.

01:15:30 Voix vidéo

Et vous, que seriez-vous alors ? En 2030, un fournisseur d'applications et d'objets intelligents permettant un suivi biologique nouvelle génération, un opérateur de clinique de l'invisible proposant des soins holistiques, une plateforme virtuelle de soins, un designer de bactéries favorisant l'immunité.

01:15:48 Voix vidéo

Et si, en 2030, vous étiez le compagnon du mode de vie de vos usagers ?

01:16:00 Marc Carrel-Billiard

Alors voilà bon là, la prochaine fois y aura de la musique, c'est promis, mais ce que je voulais vous expliquer un petit peu, c'est ça, c'est un petit peu la vision du futur, mais le futur, il est pas si loin que ça. C'est ça que je veux dire.

01:16:10 Marc Carrel-Billiard

Ce qui est important de voir, c'est qu'il y a 2 choses qui se passent, qui sont absolument extraordinaires aujourd'hui et j'ai tendance à dire qu'on vit un petit peu un siècle de renaissance.

01:16:20 Marc Carrel-Billiard

Pendant la renaissance, on s'est posé des questions sur des nouveaux outils qui pouvaient permettre, vous voyez de de de revoir un petit peu les domaines dans l'art, dans la science, toutes ces choses là, c'est ce qu'on est en train de vivre

aujourd'hui avec les les, les, les nouveaux types d'ordinateurs, on parlait de quantique, mais y a aussi neuromorphique, qui a bio quantique, et cetera. Et.

01:16:40 Marc Carrel-Billiard

On voit avec, on a parlé de la data, on voit avec tout ce qu'on va être capable de faire en termes d'intelligence artificielle, donc cette accélération.

01:16:47 Marc Carrel-Billiard

Elle existe, elle est absolument extraordinaire. Mais la 2e chose qui se superpose à cette accélération, c'est l'effet combinatoire des différentes technologies qu'on peut associer les unes avec les autres et qui vont faire qu'on va accélérer encore plus rapidement. Alors je vais vous donner quelques exemples. Voilà autour de.

01:17:05 Marc Carrel-Billiard

Des domaines de recherche sur lequel on travaille et et dont on a expliqué un petit peu quelques quelques impacts dans la vidéo.

01:17:13 Marc Carrel-Billiard

L'ordinateur quantique, l'ordinateur quantique, c'est un ordinateur qui va permettre de faire de la des, des calculs à une vitesse qu'on.

01:17:19 Marc Carrel-Billiard

A jamais.

01:17:20 Marc Carrel-Billiard

Vue qui va permettre de résoudre ce qu'on appelle des problèmes qu'on appelle la combinatoire exponentielle.

01:17:28 Marc Carrel-Billiard

Dans la médecine, c'est des, par exemple, des problématiques d'optimisation. Je vous donne un exemple très simple sur lequel on a travaillé dans nos laboratoires de recherche.

01:17:36 Marc Carrel-Billiard

Pour lequel on a des brevets.

01:17:38 Marc Carrel-Billiard

C'est l'optimisation du don d'organes.

01:17:41 Marc Carrel-Billiard

D'une personne à une autre, alors pourquoi c'est pas très simple de faire un don d'organes et de l'optimiser ? Pourquoi ? Parce que c'est un problème d'optimisation sous contrainte. D'un côté, vous avez l'organe avec tous les paramètres, souvent de l'organe et puis de l'autre vous avez le receveur avec aussi des paramètres. Et en fait, c'est un problème d'optimisation. Ce qu'il faut, c'est trouver le meilleur donneur par rapport.

01:18:02 Marc Carrel-Billiard

À l'organe qu'on est capable de transplanter.

01:18:06 Marc Carrel-Billiard

Le petit problème de ça ?

01:18:08 Marc Carrel-Billiard

C'est quand on récupère un organe, on a 2h à peu près ou 3h.

01:18:11 Marc Carrel-Billiard

Donc vous comprenez que là contrainte aussi, c'est le temps donc non seulement à des paramètres, mais on a le temps.

01:18:16 Marc Carrel-Billiard

Si maintenant, aujourd'hui, si on regarde ce qui se passe, on a travaillé avec un échec et.

01:18:21 Marc Carrel-Billiard

Cetera. On regarde un peu ce qui se passe, on utilise des gros mainframe, des supers ordinateurs de chez BM, Hitachi et cetera pour faire le calcul pendant 2h et trouver bim le gagnant le meilleur receveur possible par rapport à l'organe qu'on a prélevé. Si on est capable d'utiliser un ordinateur quantique, vous comprenez bien que l'optimisation va être bien meilleure et donc que les médicaments anti rejet de l'organe.

01:18:44 Marc Carrel-Billiard

Eh bien, on va être diminuer, c'est ça l'avantage ? Et Ben ça. Aujourd'hui, on y travaille.

01:18:50 Marc Carrel-Billiard

On y travaille avec des ordinateurs quantiques, ce qu'on n'avait pas été capable de faire il y a 5YA à peu près 50 ça. Pourquoi ? Parce qu'on avait pas accès à ces machines. Mais aujourd'hui, on a accès à ces machines. 2e exemple, on parlait des données.

01:19:03 Marc Carrel-Billiard

Les données, c'est fondamental.

01:19:05 Marc Carrel-Billiard

Ce qu'on est en train de travailler, on est en train de travailler sur ce qu'on appelle des techniques d'apprentissage fédéré, comme le dit, comme Bertrand disait très bien alors comment ça se passe ? Et bien c'est simple ce qu'il faut qu'on alors ça paraît simple, mais ce qu'il faudrait qu'on soit capable de faire, c'est de prendre des données un peu de partout en disant que ce soit des laboratoires ou des données de patients. Vous inquiétez pas, on ne décrypterait pas votre donnée et en fait on utilise des technologies qu'on appelle peut-être vous avez peut-être entendu parler dans crypto Morphique, on va être capable d'en crypter la donnée, donc les données elles sont inscrites sont même pas anonymisées, on est capable de les encrypter.

01:19:37 Marc Carrel-Billiard

Donc même.

01:19:39 Marc Carrel-Billiard

Si elles avaient le nom, le prénom de la personne, et cetera, elle serait écrite de façon, personne ne serait capable de voir ce qu'il y a dans cette donnée.

01:19:45 Marc Carrel-Billiard

Et on donne ça à des algorithmes qui sont eux-mêmes en cryptés.

01:19:48 Marc Carrel-Billiard

Qui ont travaillé en ce moment. La donnée vont sortir un output qui sera en crypté, que personne ne pourra déchiffrer, sauf la personne qui aura bien des ventes privées, ce qui permet de faire de station de l'option de bout en bout et d'utiliser ces données qui viennent de plusieurs sources, de façon totalement fédérée. Donc je vais vous donner quelques exemples d'autres exemples sur lesquels on travaille.

01:20:10 Marc Carrel-Billiard

Nous, ce qui nous intéressait énormément, c'est de remplacer ce qu'on appelle des laboratoires. On dit White Lab, drillât et cetera par des ordinateurs.

01:20:19 Marc Carrel-Billiard

Et donc être capable de faire de la découverte de médicaments en utilisant des données synthétiques et l'intelligence artificielle. Et c'est ce qu'on fait par exemple avec un institut et je vais arrêter sur sur l'exemple que je vous donne qui s'appelle l'Institut.

01:20:32 Marc Carrel-Billiard

Emery, avec cet institut, on travaille pour faire la prédiction de l'accélération de la maladie d'Alzheimer. Tout ça fait dans un ordinateur.

01:20:41 Marc Carrel-Billiard

Et c'est clinique dans l'ordinateur, tout est fait dans l'ordinateur. Donc ça, ça nous intéressé énormément et on va continuer. Bien évidemment avec nos amis de plus line à accélérer ce type de recherche. Voilà donc j'avais 3 points à vous montrer. La vision, elle est un petit peu loin, mais elle est pas si si distante que la que ça et je pense que avec toutes les différentes technologies et les recherches des dont j'ai parlé, on va être capable.

01:21:03 Marc Carrel-Billiard

Certainement dans les années 2030. 2050 avoir une.

01:21:05 Marc Carrel-Billiard

Révolution de ce côté-là, voilà.

01:21:08 Renaud Degas

Renaud, merci, merci beaucoup Marc, je garde le micro.

Table Ronde

:21:11 Présentateur 1

01Voilà, je te donne le micro, merci.

01:21:19 Renaud Degas

La vision est donnée, elle est ambitieuse, je dirais-je

ne sais pas s'il est ambitieux d'ailleurs, mais en tout cas c'est parfait pour introduire notre.

01:21:27 Renaud Degas

Le premier thème de notre table ronde, donc je vais appeler nos nos nos 3 intervenants avec qui seront accompagnés d'Alice Prader, donc Catherine Touret. Vous êtes directrice générale d'harmonie mutuelle, je vous en prie.

01:21:43 Renaud Degas

Mettez-vous au mieux.

01:21:45 Renaud Degas

Florence Dupré, vous êtes présidente de chroniques de France. J'ai laissé mes papiers, c'est pas bien. Voilà.

01:21:56 Renaud Degas

Et j'appelle également le professeur Stéphane Hatem, qui est le directeur de l'i Hu Ican, alors Ican, juste pour ceux qui ne savent pas c'est, j'espère, ne pas me tromper. Professeur, innovation en cardio, métabolisme et nutrition.

01:22:11 Renaud Degas

Alix, je vous, je vous en prie.

01:22:22 Renaud Degas

Tout le monde, voilà.

01:22:23

C'est quoi ?

01:22:24 Renaud Degas

Tout le monde à son micro, c'est bien.

01:22:27 Renaud Degas

Merci, merci d'avoir accepté le le jeu de la table ronde, je crois que c'était très important pour l'équipe Opus Line Accenture que après cette étude qui donne les grandes tendances après cette vision sur la technologie, on puisse partager avec vous un petit peu vos questionnements.

01:22:44 Renaud Degas

Je dirais stratégiques pour les les années qui sont

devant, devant nous et avec un une table ronde qui qui regroupe des des profils d'acteurs de santé qui sont souvent bien peu souvent mis autour de la table ensemble.

01:22:57 Renaud Degas

Même si on sait que vous avez des travaux.

01:22:59 Renaud Degas

En coulisses, ensemble, mais pour partager un petit peu ces choses-là. Et la première thématique, c'est donc la technologie en santé.

01:23:05 Renaud Degas

Ma première question, ça va être, elle est très simple, c'est de savoir aujourd'hui pour vous comment vous intégrer les uns et les autres dans vos secteurs.

01:23:15 Renaud Degas

Cette problématique technologique, sachant que pour certains, c'est au cœur de votre activité. Pour d'autres, c'est peut-être moins évident vu de l'extérieur.

01:23:23 Renaud Degas

J'avais été que les les.

01:23:25 Renaud Degas

Peut-être la première question professeur à them, vous qui travaillez sur en en recherche et vous m'avez dit que pour vous, sans dévoiler beaucoup de choses, la data était très importante. Vous pouvez nous en dire un mot et peut être aller au-delà sur l'intégration de tout ce qui est technologie, innovation dans votre activité de recherche.

01:23:43 Professeur Hatem

Merci d'abord pour vous sur.

01:23:45

Je me répond.

01:23:46 Renaud Degas

Micro s'il vous.

01:23:47 Renaud Degas

Plaît, ça y est.

01:23:50 Professeur Hatem

Bien, beaucoup de choses ont été dits dans dans les présentations précédentes. Les les données sont devenues des 2, un élément essentiel du du progrès de la médecine et donc on est entre des visions futuristes. Et puis essayer de le mettre au quotidien, c'est d'en faire quelque chose dans le progrès de la de la médecine et donc ce qui est sûr, c'est que.

01:24:09 Professeur Hatem

Aujourd'hui, toutes cet enjeu des données et des techniques d'intelligence artificielle, trouvé des développements importants dans le diagnostic et notamment dans le diagnostic dans l'imagerie médicale.

01:24:20 Professeur Hatem

Qui est un secteur qui est en pleine modification, bouleversement justement parce qu'elle elle intègre ce nouveau domaine des données et des technos d'intelligence artificielle comme des outils d'aide au diagnostic pour essayer de faire aussi bien qu'un praticien qu'un radiologue ou qu'elle n'a pâte.

01:24:42 Renaud Degas

Et sur les sur les datas, vous pouvez nous en dire de 2 mots, comment vous abordez la question, comment alors ? Ils avaient intégré aujourd'hui.

01:24:48 Professeur Hatem

Les les. Alors les les données du côté de la recherche biomédicale, c'est bien sûr, c'est là la grande révolution actuelle. Voilà y a beaucoup de choses qui ont été dites. Nous, en tant que acteurs de terrain, sur ces données, c'est un secteur qui reste extrêmement complexe et où finalement très peu de des différentes étapes sont complètement.

01:25:10 Professeur Hatem

Sur cette vision qui a été présentée tout à l'heure très optimiste, le chemin est quand même très très loin et il y a d'abord toute une difficulté pour identifier ces données. Alors il y a bien sûr les EDS, les packs, mais c'est qu'une partie du chemin. Après, il y a aussi des expertises qui manquent aujourd'hui

pour faire que ces données soient travaillées, segmentées, délimité.

01:25:35 Professeur Hatem

Et âpre.

01:25:37 Professeur Hatem

Après, il y a tout un travail aussi juridique qui est très compliqué. Y a une contradiction entre les données RGPD et puis ce qui exige la la science artificielle qui est d'avoir des données de plus en plus complexes, de plus en plus diverses non finalisés. Contrairement à ce que le RGPD donc aujourd'hui c'est un domaine extrêmement compliqué. Il y a aussi un une autre question qui est finalement tout à fait pertinente dans dans cette réunion, c'est que les données sont dans des structures académiques.

01:25:39 Renaud Degas

Je vais.

01:26:08 Professeur Hatem

Et très souvent, le développement des algorithmes sont des secteurs privés. Et quand on fait des projets, il y a un problème de du modèle économique et à qui revient l'investissement, donc ça reste un secteur extrêmement compliqué et pour lequel il faut pas avoir trop de pas de naïveté mais d'attente un peu béates en disant voilà de données intelligence artificielle. Et puis on.

01:26:34 Professeur Hatem

Vont sortir la médecine de demain, non y a un travail est très compliqué au niveau européen.

01:26:39 Professeur Hatem

C'est aussi très compliqué. Le Brexit a été une catastrophe qu'il faut savoir que les Anglais sont extrêmement en avance. Ils ont lu kabang qui est.

01:26:47 Professeur Hatem

Des des des choses les plus extraordinaires en domaine de de la donnée. Mais le Brexit fait que c'est extrêmement compliqué pour des chercheurs européens français d'avoir accès et cetera.

01:26:56 Professeur Hatem

Donc il y a vraiment enfin, je veux pas doucher votre optimisme, mais le le le. Le secteur de la donnée de santé en recherche biomédicale reste un secteur à à vraiment mettre en place la vision optimiste n'empêche pas de pragmatisme.

01:27:10 Professeur Hatem

Non mais la vision optimiste, c'est que bon d'abord, il y a eu des des progrès considérables qui ont été faits, ce qu'on appelle les techniques de machine learning supervisé, qui permettent de de on apprend à un ordinateur à reconnaître un chat, et cetera, à reconnaître une.

01:27:23 Professeur Hatem

Demeure et donc d'aide au diagnostic de l'assistance. Après le nouveau domaine qui est en train d'être de de, de de changer complètement la donne, c'est ce qu'on appelle le domaine de la du machine learning non supervisé où la machine devient intelligente et identifié des processus physiopathologiques et donc peuvent prédire des évènements sur des facteurs de risque, et cetera.

01:27:43 Professeur Hatem

Mais qui pose d'autres problèmes. Donc ça, c'est vraiment des choses qui sont en train.

01:27:46 Renaud Degas

De de bouleverser le domaine. Merci Florence Dupré sans être.

01:27:52 Renaud Degas

Voilà les réserves que que que le professeur Hatem.

01:27:56 Renaud Degas

Soulève vous la technologie. Alors, au-delà de la data hein, la technologie est au cœur de votre activité, quelles sont vos problématiques aujourd'hui ? Qu'est-ce qu'elles ? L'innovation peut être la vitesse d'innovation tout ça comment vous intégrez cette problématique ? Activité quotidienne qui est votre cœur de métier en plus pour vous.

01:28:13 Florence Dupré

Alors tout à fait, nous, chez métro, que nous sommes leader des technologies de santé et comme

son nom l'indique, la technologie, c'est le notre cœur de métier. Alors on va pas faire de science-fiction, hein ? Je vais rentrer sur des exemples extrêmement concrets, les grandes tendances sur lesquelles on travaille et qui font avancer la médecine de demain. Mais d'aujourd'hui finalement, hein ?

01:28:31 Florence Dupré

On évidemment notre la chose la plus classique, c'est tout ce qui est miniaturisation, avoir des technologies qui permettent d'être moins invasives donc, avec par exemple des pacemaker qui avant étaient externes et très gros et qui aujourd'hui sont internalisés qu'on voit même plus en le laissant même plus. Vous voyez donc et là on est dans la technologie et.

01:28:51 Florence Dupré

Demain, c'est à dire que on en parlait tout à l'heure. La technologie c'est super, mais quand ça change la vie d'une personne qui ne sait même plus parce qu'elle touche, elle touche à côté de son corps, elle ne touche même plus une, une masse qui lui laisserait penser qu'elle a un pacemaker. Donc on change la médecine avec cette miniaturisation et cette ce ce côté moins invasif. On a aussi des technologies très communicantes. On l'a vu hein ? C'est ce qui change. On parle de télésurveillance, de télémédecine, on parle aussi de, de, de de repérer des signaux faibles à distance, de de pouvoir.

01:29:23 Florence Dupré

Mettre des petits capteurs qui permettent de savoir d'où viennent les problèmes cardiaques et pendant plusieurs années hein ? Donc la personne n'a pas besoin de venir à l'hôpital.

01:29:31 Florence Dupré

Donc ça change aussi la médecine. Et puis on a cette notion de d'apprenant, on l'a vu, c'est l'intelligence artificielle, que ce soit sur les chirurgies, on vend plus de robots.

01:29:41 Florence Dupré

Aujourd'hui, on doit vendre des plateformes robotiques, celles qui permettent d'apprendre. On en parlait tout à l'heure. Notre intervenant le disait,

Hein, le jumeau numérique, tout ce qui permet d'apprendre la chirurgie autrement.

01:29:52 Florence Dupré

Bah avec des robots et des plateformes robotiques, on peut comprendre et faire évoluer le geste, faire évoluer la dessine. On peut aussi désigner.

01:30:00 Florence Dupré

Grâce à l'intelligence artificielle, des tiges pour des opérations de la colonne vertébrale. Éviter que le chirurgien se mette lui-même, alors je fais le geste à tordre sa tige pendant l'opération. Mais l'intelligence artificielle, la médecine personnalisée ? Oui, ça se passe aussi comme ça, hein, ça tord pendant l'opération ? Ben là vous pouvez à l'avance prédire ce que va donner votre opération, donc là vous changez complètement la médecine et vous allez vers quelque chose qui est presque beaucoup plus personnalisé.

01:30:26 Renaud Degas

Florence Dupré quand je vous écoute, y a donc y a plein de pistes. J'imagine aussi sur des technologies qui vont très vite.

01:30:32 Renaud Degas

Ça veut dire que sur la question de l'intégration de la technologie dans votre activité, ça vous obligé à une.

01:30:37 Renaud Degas

N'agite a une capacité pour industrielle qu'on imagine à des structures un peu lourdes, un peu engageantes dans les années d'être très réactif par rapport aux évolutions technologiques que ça se passe. Comment ? Avant de rentrer dans les enjeux économiques de ça, on y reviendra avec Alice aussi.

01:30:48 Florence Dupré

Alors ça ?

01:30:52 Florence Dupré

Alors ça change, surtout la façon de travailler parce que quand vous voulez de l'agilité, il faut mettre en place un système de leadership et une gouvernance interne qui laisse la place à l'innovation. Si on est une grosse structure, très rigide, vous avez utilisé le

mot agilité, hein ? On va pas générer un terreau fertile et chez nous, il faut que l'innovation elle, soit au chevet du patient, mais qu'elle soit aussi au sein de nos équipes.

01:31:13 Renaud Degas

Merci. Est-ce que c'est la même utilité au sein des des mutuelles ? J'imagine que vous avez été interpellé, par où êtes-vous sur les sur mon mon espace santé, vous m'avez dit que votre application était une une, une base pour vous de travail et de relations avec vos adhérents, comment vous mutuels, mais aussi. Donc, je précise, je rappelle tout le monde le sait, mais vous êtes à la fois financeur, mais vous êtes aussi offreurs de soins. Comment cette cette problématique technologique vous l'intégrer dans votre groupe ?

01:31:44 Catherine Touvrey

Oui, peut-être un ou 2 mots complémentaires pour bien expliquer d'où on parle. Effectivement, on a parlé beaucoup là, du du passage à l'échelle.

01:31:54 Catherine Touvrey

On a toujours pensé que la taille était un élément extrêmement structurant et donc on a créé un groupe à plusieurs mutuelles.

01:32:03 Catherine Touvrey

Donc voilà, on travaille du côté plutôt désassurer ou des patients, on va dire hein peut être dans le trio là je vais je jouer ce.

01:32:11 Catherine Touvrey

Voilà donc harmonie mutuelle. C'est 5000000 de personnes protégées. Le groupe vivre, c'est 10000000 et on travaille sur des partenariats et par exemple sur les réseaux de soins. On est à 20000000, donc on peut voir des choses, et cetera. Après, il faut du régulateur et il faut du financement et il faut des partenaires et donc voilà, nous notre vision de de de ces sujets de technologie en santé. Je vais le les regrouper autour de qui ?

01:32:36 Catherine Touvrey

Autre idée, la première, c'est celle des usagés. Donc effectivement l'a.

01:32:41 Catherine Touvrey

Application qui est devenue aujourd'hui l'application mon harmonie et moi, je fais 30 secondes de pub donc, qui est devenue le premier canal d'interaction et de très loin qui permet du coup bon. La complémentaire santé, c'est un métier. Il y a en moyenne 38 lignes de remboursement par an, donc c'est 38 occasions de 38 occasions. Pardon de d'avoir une INTERACT.

01:33:04 Catherine Touvrey

Donc voilà.

01:33:07 Catherine Touvrey

La 2e chose, c'est mon espace santé donc effectivement on n'a pas encore.

01:33:13 Catherine Touvrey

Comment dire, préempter ? Référencer des applications ? Par contre, on a signé au niveau de vivre une convention avec la cnam.

01:33:21 Catherine Touvrey

Et qui nous engagé à aider à épauler dans le déploiement de mon espace santé auprès de nos 10000000 de d'adhérents. Parce que l'une des caractéristiques des mutuelles, c'est que on peut aider à passer à l'action parce que entre l'information, la connaissance et le fait de changer un comportement, il se passe quelque chose, c'est la décision.

01:33:42 Catherine Touvrey

La motivation, la décision et le fait donc voilà donc, nous, on joue ce rôle là. Et puis dans dans ces sujets santé, donc là y a les usagés.

01:33:54 Catherine Touvrey

Le 2e point que je voudrais évoquer, même si ça se passe plus chez d'autres, c'est ça a été très bien dit, c'est le fait que le contenu de la santé change avec.

01:34:04 Catherine Touvrey

Du coup, ces ces questions de de technologie un peu nouvelles, je vais y a un exemple que j'aime beaucoup, moi, c'est une startup qui s'appelle Cardia Wave, que que vous connaissez. Je pense. Qui donc

émane du CNRS qui depuis 10 ans essaie de mettre en en avoir réussi, hein de de mettre en service. Je sais pas si ça.

01:34:26 Catherine Touvrey

Le bon terme, donc, une thérapie non invasive de traitement des sténose aortique par projection d'Ultrasons donc au lieu de faire une opération à cœur ouvert, on fait de la projection d'ultrasons, on doit aussi sortir le soir ou le lendemain matin, donc on voit à la fois le coût unitaire de de ce genre d'opération, là le robot, il est très très impressionnant, je sais pas si vous l'avez vu à Viva tech, c'était très intéressant. Sur le stand du CNRS mais on voit donc que on n'est plus du tout sur les mêmes grandeurs.

01:34:54 Catherine Touvrey

Et cetera. Et donc, on est très intéressé par tout ce qui se passe dans le cadre de France 2030, par les 7 ou 8 milliards qui ont été alloués à cette industrie de la santé qui va donc révolutionner à peu près tout dans nos hôpitaux. On est aussi confronté au fait de devoir acheter des robots qui coûtent très cher et les tarifs ne sont pas modifiés par ailleurs. Donc on a des petites équations économiques sympas et je vais très vite. Les 2 autres points que je voulais évoquer, c'est le fait.

01:35:20 Catherine Touvrey

Que ça a été très bien montré dans toutes les, dans tous les exposés. Là c'est le fait que on a vraiment un défi autour du fait que on est dans le top 3 des dépenses de santé rapportées au PIB mondial. Par contre, on n'est pas dans le top 10 de l'espérance de vie sans incapacité. Et donc voilà comment on va faire, comment on va traiter ce défi tous ensemble, qui est quand même assez intéressant, y compris d'un point de vue econo.

01:35:45 Catherine Touvrey

Donc, et quand on rajoute à ça que les 3/4 des déterminants de santé à peu près ne sont pas sanitaires mais sont dans les comportements et là je veux citer le sujet de l'environnement en citant un à la fois un une évidence maintenant hein. Les décès par pollution, les décès par chaleur, les les 2 plus grandes catastrophes entre guillemets.

01:36:08 Catherine Touvrey

Sanitaire en France et c'est quand même 2 canicules en 2003 et en 2022. Vous imaginez si on avait une inondation et 11000 morts en même temps ? Dans quel état de sidération on serait ? On a eu 11000 morts cet été du fait de la canicule, donc là on a travaillé avec l'ademe, on s'engage avec nos entreprises partenaires dans des programmes pour justement changer les comportements par rapport à ça. Je cite un autre chiffre que je.

01:36:32 Catherine Touvrey

Beaucoup, c'est le fait que 1 km de vélo, c'est 0,70€ de dépenses de santé. Évitez, c'est des chiffres de l'ADEME c'est pas les miens. Moins de diabète, moins de tout ce qui est lié à la sédentarité. Donc vous faites vos petits calculs, vous voyez assez vite l'impact.

01:36:46 Catherine Touvrey

Qu'on peut avoir.

01:36:47 Renaud Degas

Sauf à Paris, parce qu'il peut y avoir des, on peut croiser des voitures.

01:36:49 Catherine Touvrey

Mais c'est autre chose, y compris à Paris, on commence, on commence, moi je fais 15 km entre mon domicile et mon bureau. Il y a 75% de pistes sécurisées, donc les choses changent très vite, y compris.

01:36:52 Florence Dupré

Ah bon, vous foutez plus rien ?

01:37:01

C'est vrai, c'est vrai.

01:37:02 Renaud Degas

Mauvais esprit de ma part, je reconnais.

01:37:02 Catherine Touvrey

À part.

01:37:03 Catherine Touvrey

Voilà. Et puis le le dernier point, c'est ces 2 points d'attention que je voulais absolument citer. Le premier, c'est que.

01:37:11 Catherine Touvrey

De c'est, c'est bien d'avoir du financement, mais il faut le lier aux usages. Enfin du financement, de l'innovation, de l'innovation, il faut le lier aux usages. Et nous, quand on travaille avec la BPI ou quand on travaille ensemble dans collison next, la.

01:37:26 Catherine Touvrey

L'apport qu'on a, c'est que grâce à nos établissements de vivre 3 bah ces ces expérimentations, ces innovations, on va les tester avec des usagers et on va voir comment ça répond et et comment justement on peut aller plus loin.

01:37:38 Catherine Touvrey

Et puis le dernier point, il a été très bien cité, c'est celui de l'éthique à la fois sur les données mais aussi sur les pratiques, juste pour réagir. Là, sur le le dernier.

01:37:46 Catherine Touvrey

Et là projection qui nous a été donnée en 2030. Moi, je me suis dit 2 choses, je me suis dit, La première, ça doit concerner au plus un milliard d'êtres humains sur les 10 qu'on sera sur terre peut être qui pourront se payer ça. Et puis la 2e chose, on parlait de science-fiction. Le dernier bouquin de Fred Vargas, qui est quand même, voilà l'humanité en péril. Elle pense qu'il y aura plus d'électronique parce qu'il y a plus assez de composants, donc un peu moins d'informatique, un peu moins de capacité de transport, donc du coup, je j'aimerais que le Monsieur qui nous a expliqué là nous dise comment il fait dans un monde où on a, on a à nouveau des chevaux très des bœufs.

01:38:17 Catherine Touvrey

Pour se déplacer, et cetera. Donc voilà, petite question un peu prod.

01:38:23 Renaud Degas

On en parle tout ?

01:38:23 Renaud Degas

À l'heure.

01:38:24 Renaud Degas

Alix après ce premier tour de de de de table par rapport à l'étude que vous avez faite, est-ce que vous y voyez les enjeux que vous avez identifié, comment qu'est-ce que, comment vous réagissez ?

01:38:36 Alix Pradère

Je vais prendre votre micro, je vais pas redire, voilà tout ce qui a été dit simplement peut être souligné.

01:38:40 Alix Pradère

Un aspect qui est sans doute en filigrane de de tout ce que les uns et les autres ont dit, c'est les compétences, hein.

01:38:45 Alix Pradère

C'est que effectivement, quand on quand ça avance à cette vitesse là et puis quand on voit l'État dans lequel étaient nos organisations, il y a 10 ans et ce qu'on doit faire dans 10 ans en fait, on voit qu'il y a une évolution des métiers, une évolution des compétences et que ça ça.

01:39:00 Alix Pradère

C'est, c'est un un énorme défi, un énorme défi à la fois technique, c'est qu'il faut que les personnes soient formées, il faut que les formations évoluent, que les personnes soient formées, puis aussi un une transformation RH dans les entreprises, y compris avec des populations qui sont différentes qu'on gère différemment, qu'on mange différemment, qu'on recrute différemment. Et donc ça, on le voit, c'est pas spécifique au secteur de la santé, hein. Pour le coup, c'est vraiment très transverse, mais il se trouve que certaines certains métiers sont particulièrement pointus.

01:39:31 Alix Pradère

Dans le domaine de la santé et on a des des professionnels ou en tout cas des étudiants qui deviennent des professionnels, qui sont.

01:39:37 Alix Pradère

Or qui sont appréciés à l'étranger et donc là, on a aussi, on a à la fois des des enjeux de de transformation interne que nous nous accompagnons bien sûr, mais aussi des enjeux de compétitivité des des, des professionnels.

01:39:49 Alix Pradère

Et je pense que dans la recherche, c'est extrêmement vif, mais pas seulement.

01:39:54 Renaud Degas

Ça a été alors peut-être que c'est pas la solution, mais ça a été évoqué par par les les 2 fois je crois. Je voudrais juste vous vous réagissiez sur l'aspect.

01:40:04 Renaud Degas

Et demain au.

01:40:07 Renaud Degas

Personne ne pourra être avancé seul.

01:40:09 Renaud Degas

Quelles sont les collaborations, les partenariats ? Vous êtes retourné visiblement, vous vous vous travaillez ensemble, alors c'est pas pour dire mais sur des sujets communs en recherche. J'imagine que Annie h aujourd'hui n'existe pas seul. Vous êtes en en relation avec un tissu de partenaires, comment ça se passe justement pour que sur le plan technologique, mais j'imagine sur aussi d'autres plans, vous vous avancez, vous faites aboutir.

01:40:33 Renaud Degas

Comment ? Comment cette problématique se pose pour.

01:40:35 Professeur Hatem

Vous professeur, donc ça, c'est absolument essentiel que vous venez de dire qu'il faut qu'on ait fait. Quand on parle de l'utilisation des lois de santé, que très vite on arrive à regrouper un ensemble d'expertises de compétences au même moment pour une action.

01:40:50 Professeur Hatem

Que ce soit dans le domaine de la recherche et développement technologique.

01:40:54 Professeur Hatem

Et donc là il faut des structures, les RH, c'est une des réponses puisqu'il faut pouvoir mettre, faire travailler des gens qui viennent de de, de, de d'horizons d'administration différents, de statut juridique différents et avec des objectifs aussi différents et il faut en effet avoir des structures agiles qui soient proches du terrain opérationnel, qui soient aussi organisés autour d'un certain nombre d'objectifs. Il faut resserrer les sujets. Il faut éviter d'être que dans des sujets très larges.

01:41:24 Professeur Hatem

Et donc il y a un aspect très stratégique, très opérationnel, qui est aussi le le l'objectif de ces IH.

01:41:31 Renaud Degas

Donc vous faites des des partenaires très ciblés en fonction de de sujets très très déterminés. Je veux.

01:41:37 Professeur Hatem

Dire qui sont nos sujets d'investigation dans lequel on a une expertise de par notre Communauté, et on regroupe.

01:41:44 Professeur Hatem

On essaye d'être des catalyseurs dans semble de partenaires qui soient académiques, privés des petits, des gros, et cetera, sur un sujet sur.

01:41:52 Professeur Hatem

Un enjeu de santé FR.

01:41:55 Renaud Degas

Florence des j'imagine comment ? Dans un groupe comme le vôtre, vous êtes important, mais vous pouvez pas faire tout, tout, tout seul, surtout avec quand vous essayez de j'imagine capter les innovations, comment ça se passe ? Partenariat, est-ce que c'est du partenariat où hop, vous rachetez, ça se passe comment ?

01:42:13 Renaud Degas

Pour vous ?

01:42:14 Florence Dupré

Alors l'innovation ne peut être que systémique, donc l'a DN de mettre Monique, c'est de co-créer avec l'ensemble des acteurs de l'écosystème.

01:42:22 Florence Dupré

La médecine de demain, voilà donc c'est très important pour nous d'être au chevet du malade, de comprendre les problèmes des chirurgiens, mais ensuite de travailler avec des start-ups, donc on a un accélérateur de start-up, on n'est pas trop dans le rachat.

01:42:34 Florence Dupré

En fait, on est vraiment dans la co création de valeurs avec les différents acteurs, donc ça c'est important en termes de collaboration, c'est les collaborations entre les différents acteurs mais il y a d'autres dimensions qui font que la collaboration est importante, c'est que nos technologies, elles changent l'organisation des soins. Moi, je viens de la Pharma dans l'industrie pharmaceutique et on change peut-être un peu l'organisation des soins.

01:42:54 Florence Dupré

Quand on est dans la Pharma, mais quand on est dans les technologies de santé, entre une opération qui dure 8h ou qui dure 2h00.

01:43:00 Florence Dupré

Entre un patient qui arrive plus tard et qui repart plus tôt, ça change tout, donc là, vous êtes vraiment dans l'organisation des soins, donc pour nous l'innovation, elle est en technologique que dans ces aspect organisationnels, voilà.

01:43:13 Renaud Degas

On a vu l'explosion de l'ambulatorie, c'est lié à cette technique.

01:43:15 Florence Dupré

Exactement même, ne serait-ce que se dire que on peut opérer. Moi je pensais pas que c'était possible. Grâce à la la réalité virtuelle, on peut diminuer les doses anesthésiques, on peut faire des opérations qui ne sont plus dans les.

01:43:28 Florence Dupré

Doc on on crée des louanges, donc avec des expérimentations des tiers lieux d'expérimentation donc on change complètement l'organisation des soins et par rapport au problème de ressources qu'on a parler de sobriété tout à l'heure.

01:43:40 Florence Dupré

Eh Ben c'est.

01:43:41 Florence Dupré

C'est extrêmement important, juste un dernier point sur la collaboration. Joël nous parlait tout à l'heure du problème de silo. On peut être très bon dans un endroit.

01:43:49 Florence Dupré

Mais si on n'a pas quelque part des personnes qui réfléchissent au parcours et à mettre en place un système qui est au-delà de nos silos, ça marchera pas en fait hein ? Donc on est vraiment sur des choses et quand on prend par exemple l'efficience et la chirurgie du futur, bah les blocs opératoires du futur, ils sont tous connectés et tous y passent de façon synchronisée. Donc c'est plus les choses les unes derrière les autres, mais c'est les choses ensemble.

01:44:16 Renaud Degas

Voilà cette cette collaboration circulaire avec l'ensemble des des des, des acteurs. Est-ce que c'est la même chose pour vous ? Catherine Touret, on pourrait penser que vous êtes à la fois financeur et au fond de soi, donc vous êtes autonome ou comment ça se passe ? Je sais, vous l'avez évoqué tout à l'heure. Vous êtes en collaboration, vous Regardez les start-up et cetera. Comment aujourd'hui, quelle importance ça a dans votre stratégie de collaborer avec les autres actes ?

01:44:40 Catherine Touvey

Peut-être juste un point de réaction avant, ça change l'organisation des des soins, ça change aussi l'architecture des hôpitaux, hein, avec notamment plus d'angle droit, mais que des courbes pour pouvoir aller plus vite dans la gestion des flux, et cetera.

01:44:52 Catherine Touvrey

Donc, c'est assez intéressant de de voir à quel point les impacts peuvent être systémiques, donc effectivement, on ne conçoit pas du tout les choses de façon isolée.

01:45:04 Catherine Touvrey

On est absolument pas autonome, ne serait-ce que parce que si on n'est pas en partenariat avec la Cnam, et cetera. Enfin, il y a un sujet.

01:45:12 Catherine Touvrey

On a parlé des complémentaires tout à l'heure, maladie d'ailleurs, c'est un terme qu'on avait oublié depuis longtemps. Merci Joël.

01:45:19 Catherine Touvrey

On dit mutuelle santé aujourd'hui, mais on est aussi complémentaire maladie donc évidemment cette dimension là, avec cet enjeu de de, qui est le bénéficiaire des actions qu'on va mener ? Et donc voilà, je veux pas développer maintenant mais tous les enjeux de de de financement et d'allocations des des résultats en fait positifs qu'on va devoir avoir donc ça c'est un premier point sur la donnée. Je pense que ça a été très bien dit, c'est un bien collectif donc il faut tous qu'on alimente ces grands entrepôts qu'on est en train de monter ces else data euh à l'échelle française où européenne, il y a que.

01:45:53 Catherine Touvrey

Comme ça qu'on en tirera un bénéfice, donc on peut pas.

01:45:56 Catherine Touvrey

Vivre autonome sur sa petite île, et cetera, ça n'a absolument aucun sens. Et puis la 3e dimension, c'est que on on a qu'une qu'une partie du problème et donc effectivement si on veut avoir une approche globale, il faut collaborer.

01:46:11 Catherine Touvrey

Alors, après le petit souci qu'on a, c'est que tout le monde veut être le dernier.

01:46:16 Catherine Touvrey

Qui va être en interface avec l'interlocuteur et qui va

agréger tous les autres intervenants derrière lui. Hein, puisque voilà, et donc pour l'instant on n'a pas bien compris.

01:46:26 Catherine Touvrey

Qui allait gagner sur cette interface là avec les professionnels de santé, avec les assurés et.

01:46:32 Catherine Touvrey

Et cetera quoi ?

01:46:33 Renaud Degas

Et est-ce est-ce que je peux la question aussi, est-ce que la collaboration pour des groupes comme les vôtres, y compris avec la recherche et quelque chose de d'envisager de réel, comment ça se passe ? Parce que on dit en France, vous nous direz un mot peut être, on va basculer peut-être sur le l'enjeu économique, comment ça se passe, les en termes d'enjeux économiques ? Est-ce que la recherche peut trouver du soutien par rapport à au reste de la filière ? J'allais dire en application.

01:47:03 Renaud Degas

Vers les financeurs, vers les industriels ? Est-ce que vous avez déjà des des travaux en commun ?

01:47:09 Renaud Degas

Peut-être vous laissez répondre 4, toi puis professeur vous réagirez.

01:47:12 Catherine Touvrey

Aujourd'hui, je pense que c'est une dimension qui peut être énormément développée, donc on a effectivement des liens avec des acteurs purs de la recherche, que ça soit des fondations, que ça soit tout le système universitaire, que ça soit les, les IHU voilà. Mais mais c'est beaucoup trop peu développé à mon sens.

01:47:34 Catherine Touvrey

Parce qu'on gagnera si on arrive à agréger ces différents points de vue et y compris ceux, encore une fois, des Français et des assurés et et là je pense, on peut apporter quelque chose, c'est que Ben, il faut toujours trouver qui va avoir envie de s'inscrire dans ces programmes, Comment ça va être vécu, et

cetera.

01:47:50 Catherine Touvrey

Et encore une fois, c'est cette idée que on a ce rôle là et qu'on le fait plutôt correctement. Je pense de de.

01:47:59 Catherine Touvrey

De de savoir sensibiliser, faire dialoguer, convaincre et cetera. Par exemple sur les programmes de dépistage que qu'évoquait tout à l'heure ? Alix, quand on fait la même incitation à un programme de dépistage entre des lettres de la Cnam et la mutuelle qui va faire la même chose, pas forcément par courrier. On a un taux d'adoption 2 fois supérieur parce que on est dans une langue, dans une proximité, dans dans un, dans une relation de confiance, non pas entre une.

01:48:29 Catherine Touvrey

Institution et une personne mais entre des personnes. Et donc ça, ça change beaucoup de choses. Voilà le rôle principal qu'on peut jouer.

01:48:35 Renaud Degas

Je pense professeur par rapport à l'enjeu économique, parce que j'imagine que travailler sur la data, intégrer les technologies dans vos recherches, bah ça a un coût. Quelles sont vos problématiques aujourd'hui ?

01:48:46 Professeur Hatem

Bah trouver des financements donc c'est un peu ce que ce que je disais, c'est que je voulais aussi rebondir sur votre question précédente et qui va permettre de répondre à celle-là.

01:48:56 Professeur Hatem

On peut pas faire cette recherche sur les données sans avoir l'ensemble des partenaires, y compris les partenaires privés à bord et par exemple quand on fait des développements de données dans le domaine de l'imagerie, il faut avoir des partenaires d'imagerie, et cetera.

01:49:10 Professeur Hatem

Et donc très vite se pose le problème de du

financement de cette recherche. Et puis bien sûr, de la valorisation de cette recherche.

01:49:16 Professeur Hatem

Et là, c'est vrai que c'est des choses qui restent aussi encore à définir et qui prennent beaucoup de temps pour nous, qui sommes chercheurs dans des programmes européens, et cetera, de mettre en place les accords qui vont permettre tout le monde de trouver son compte et de de s'y retrouver. Mais de nouveau, c'est absolument essentiel que tout le monde soit.

01:49:32 Professeur Hatem

Abordé le.

01:49:32 Professeur Hatem

Début et que ces programmes de recherche soit pas simplement des programmes de recherche académique qui, après, vont devenir des programmes de recherche et développement, et cetera. Il faut tout le monde à bord.

01:49:40 Professeur Hatem

Fonctionnent ensemble, réfléchissent aux enjeux et que toutes ces questions soient abordées.

01:49:47 Renaud Degas

Florence Dupré, excusez-moi tout à l'heure, j'ai écorché votre nom.

01:49:52 Renaud Degas

Cette problématique d'être à bord sur des projets de recherche et ensuite toute la problématique ensuite de de modèle économique jusqu'à l'application. Comment vous l'abordez ? Quels sont vos, vos vos points clés ? Aujourd'hui, vu les développements qui sont devant nous.

01:50:06 Florence Dupré

Alors évidemment, être un partenariat sur la recherche extrêmement important après sur ce qui concerne les modèles économiques, moi je dirais que quand ils ont très aux technologies de santé avec toutes ces dimensions d'innovation technologique mais aussi d'innovation organisationnelle, les modèles économiques qui sont complètement à.

01:50:22 Florence Dupré

À retrouver ou à réinventer, hein ? On a la science qui avance. Et puis la régulation, elle doit s'adapter aux progrès de la science, donc avec évidemment cette notion d'être efficient en santé, hein, on est acteur de santé publique, donc on n'est pas là pour dépenser sans compter, hein, c'est on est citoyen et en même temps président d'entreprise, donc on a les mêmes enjeux mais faut vraiment complètement revoir nos modèles. Nous on a vraiment besoin d'être dans un dans un schéma, on nous donne les moyens de montrer que nos technologies apportent quelque chose, qu'elles sont efficientes en santé.

01:50:52 Florence Dupré

Et donc qu'elle puisse être financée. J'ai adoré lors des présentations qui ont été faites à 6. Revoir à la value base d'escarre.

01:51:00 Florence Dupré

Qui est, je dirais un sujet extrêmement important pour mettre chronique. On l'a porté de depuis des années, donc que ça revienne dans les présentations.

01:51:10 Florence Dupré

Cette notion de valeur, c'est extrêmement important. Après, si tant est qu'on on y accordé de la valeur parce que pour accorder de la valeur à cette valeur en santé de la valeur monétaire, hein, parce que la valeur en santé, en on, on espère tous en profiter. Mais la valeur monétaire, la mesure de ce bénéfice, faut de la ***.

01:51:26 Florence Dupré

Science faut aussi des critères extrêmement clairs. J'ai j'étais ravi d'entendre les articles 51 avec le fait qu'il puisse passer plus rapidement dans le droit commun. Donc oui, faut que ce soit plus rapide, c'est aujourd'hui trop long, mais en même temps quand ça passe dans le droit commun des hommes de revenir sur la Télésurveillance, Bah c'est là que les problèmes peuvent démarrer et commencer puisque de la façon dont on va quelque part valoriser économiquement la télésurveillance qui va faire des économies.

01:51:56 Florence Dupré

Non content, un patient n'a pas besoin de revenir, on sait.

01:52:00 Florence Dupré

Que ça va faire faire des économies, mais si on price, si on valorise cette efficience en santé avec un mauvais modèle économique et bien on peut tout simplement rater le bénéfice individuel et collectif. Avoir la télésurveillance se développer. Donc on peut soit là développer soit la tuer.

01:52:17 Renaud Degas

Et. Et on en est où ? Parce que j'ai oui-dire que c'était pas facile. Les négociations en bon, voilà.

01:52:20 Voix vidéo

C'est pas simple.

01:52:21 Florence Dupré

C'est pas simple, donc nous notre rôle c'est de d'apporter des critères, d'apporter du rationnel, de montrer le bénéfice.

01:52:28 Florence Dupré

Mais c'est vrai que y a besoin de cette confiance parce qu'il y a des bénéfices sous faut vraiment les démontrer par à plus B.

01:52:34 Florence Dupré

Il y a aussi des choses qui sont assez basiques, hein. Quand le patient n'a pas besoin de revenir, bah forcément ça fait faire des économies au système. Voilà donc.

01:52:42 Renaud Degas

Je vous remercie peut être que je je regarde l'heure quand même parce que je suis censé surveiller ça. On a un petit peu dérapé au débat et là on a pris du retard.

01:52:51 Renaud Degas

Je vous propose de garder vos questions pour la fin, je vous propose de basculer tout de suite sur la question prévention et on l'a un petit peu déjà évoqué.

01:53:00 Renaud Degas

Alix sur la la prime de prévention d'intégration du de passer du, du soin à la au modèle préventif c'est pas facile, c'est pas facile, est ce que en en 2 mots comme vous pouvez nous rappeler un petit peu les enjeux que vous avez identifiés ?

01:53:16 Alix Pradère

Alors je vais, j'ai d'abord un enjeu.

01:53:18 Joëlle Bouet

De de micro aussi.

01:53:20 Alix Pradère

C'est un fake.

01:53:21 Alix Pradère

Oui, c'est un jumeau, je sais pas ce qu'il est, non sur la prévention, donc sans sans redire ce qui a été dit, ce qui est là là, là là, là, le sentiment qu'on a, c'est qu'on peut faire beaucoup mieux qu'on a déjà beaucoup fait, donc c'est pas pas comme si on était complètement dans une dans une friche, même si on entend le 1%, et cetera. Moi je pense que la prévention c'est beaucoup plus que 1% parce que dans le soin y a quand même, voilà une certains réflexes, la question c'est celle de l'accélération de la vitesse, est ce que on va avoir un grand soir de la prévention ? J'y crois pas trop.

01:53:53 Alix Pradère

Où est-ce que on va avoir une mise en mouvement de ?

01:53:56 Alix Pradère

Fond. Et finalement, est-ce que le pari qu'on fait que la prévention va vraiment être intrinsèque à chaque activité de de des acteurs qui composent le système de santé, voilà, est-ce que c'est ça, ça va se se réaliser ?

01:54:10 Alix Pradère

Je pense qu'on en a les moyens, on a, on a beaucoup de de de données, de données au sens data et au sens information à la connaissance, s'est améliorée.

01:54:21 Alix Pradère

Après voilà, c'est, c'est une mise en mouvement qui

se fera sans doute ensemble ou ou qui pourrait être un un rendez-vous.

01:54:28 Alix Pradère

Peut être.

01:54:30 Renaud Degas

Oui, tout de suite, oui.

01:54:31 Professeur Hatem

Je vais revenir dessus parce que c'est quand même assez essentiel.

01:54:34 Renaud Degas

De vous, faites de la.

01:54:35 Professeur Hatem

Je était enfin, je veux dire la la prévention, elle est, elle est constitutive de de, de de de, de de de la médecine et de la marche. Médecine, la prévention c'est quoi ? C'est évidée qu'un processus pathologique, par vous avez une maladie vasculaire, mais vous l'avez depuis les facteurs, vous les avez constitués très tôt de la naissance et puis après il y a tous les.

01:54:56 Professeur Hatem

La prévention, c'est d'éviter que il y a un épisode aigu, c'est ça qu'on appelle la maladie. C'est l'épisode aigu et donc c'est de pouvoir déchiffrer le processus. L'histoire naturelle d'un ensemble de facteurs qui va aboutir, que vous êtes prédisposé à des épisodes aigus ? C'est l'hôpital versus la ville, c'est le la maladie chronique versus l'épisode aigu et donc là le domaine des données, de la data et l'intelligence artificielle. C'est la la révolution.

01:55:21 Professeur Hatem

Bien sûr, la robotique, c'est extraordinaire, et cetera. Et et et c'est des choses qui sont très visuelles, mais pouvoir par exemple, nous on travaille sur des des familles qui ont des hypercholestérolémie familiale.

01:55:33 Professeur Hatem

Voilà pour une mutation pour une même hypercholestérolémie familiale. Les individus ont pas la maladie, qui ont des maladies très graves.

01:55:41 Professeur Hatem

On ne sait pas prévoir ça, donc c'est là, c'est sur des maladies rares et des événements fréquents. Mais c'est vrai dans tous les domaines, vous le.

01:55:49 Professeur Hatem

Le problème des arythmies cardiaques qui favorise les accidents vasculaires cérébraux. On est incapable aujourd'hui, même après une première épisode rythmique, de savoir qu'est ce que, comment prévoir ça et donc là le domaine de la science qui qui est la vraie révolution ? C'est elle est là là, révolu.

01:56:02 Professeur Hatem

Non, c'est avec l'ensemble de ces données qui sont pas simplement des données de santé qui sont dans les DS qui sont les données générées par la génomique, la métabolomique par toutes ces techniques de biologie qui qui sont en train de de changer complètement le domaine de la recherche. Pouvoir, grâce à l'intelligence artificielle et à ses stratégies de machine learning non supervisé, et cetera c'est assez compliqué. Prévoir des parcours, des histoires physiopathologiques qui font que il va y avoir une expression d'une maladie.

01:56:28 Professeur Hatem

C'est c'est, c'est la la, la charnière. Il faut bien comprendre et c'est là qu'il faut mettre l'effort et c'est pour cet objectif là qu'il faut que les données de santé soient mutualisées, qu'on puisse mettre de la génomique avec de l'imagerie avec en effet des données de sociologie, et cetera. Et c'est ça qu'on ne sait pas faire. Elle est là la révolution et qui est très difficile à à anticiper.

01:56:49 Renaud Degas

Et c'est et c'est sûr ça.

01:56:50 Professeur Hatem

Que vous travaillez ? Nous, on travaille là-dessus et vous êtes par exemple sur y a des approches actuellement qui sont très développées, de type jumeaux.

01:56:56 Professeur Hatem

Justement pour sur un ensemble de, de ce que c'est

faire aujourd'hui, par exemple la licence artificielle sur des approches fermées, c'est de déterminer quels sont vos facteurs de risque.

01:57:04 Professeur Hatem

Vous avez tel niveau tensionnelle ? Tel niveau de cholestérol, telle hérédité et cetera. Vous avez un facteur de risque qu'on est incapable de faire. C'est avec vos facteurs de risque. Et puis un ensemble d'autres paramètres qui relève de de, de de de domaines, à la fois médicaux mais aussi.

01:57:18 Professeur Hatem

Sociologique. Et à quel moment vous avez une maladie et vous avez une maladie ? Quelle est la gravité de cette maladie, et cetera. C'est ça la prévention. Alors la prévention, tout le monde le sait, c'est les mesures esthétiques, mais ça va être beaucoup plus complexe que ça. Vous avez des génotypes qui favorisent, dès l'apparition de cancers mais qui ne survivent pas chez avec le même génotype chez les mêmes individus. Comment on prévoit ce risque ? Et c'est là la révolution des données de santé de l'intelligence artificielle, elle est vraiment là, la révolution est et qu'il faut engager, et c'est là où il faut se poser des questions.

01:57:47 Professeur Hatem

Quel est le dimensionnement de la recherche ? Est ce que le dimensionnement est français ? Est-ce qu'il est européen ? Est ce qu'il est mondial, comment on fait pour partager ces données, comment on finance cette recherche, en sachant que aujourd'hui, les données sont essentiellement académiques, mais il y a des énormes opérateurs privés qui ont les données qui sont.

01:58:05 Professeur Hatem

En train d'écraser.

01:58:07 Professeur Hatem

L'ensemble de ces problématiques ?

01:58:09 Professeur Hatem

Je veux dire, il faut bien poser les les, les, les questions. Enfin les le le problème dans les les bons termes.

01:58:16 Renaud Degas

Et. Et je vous pose la question tout de suite par rapport à cet enjeu, que vous situez là, est-ce que tous les acteurs du système doivent être embarqués et repositionner par rapport à cet enjeu ?

01:58:27

C'est absolu.

01:58:27 Professeur Hatem

Pour essentiel parce que on en a parlé, mais il y a énormément de métiers qui manquent.

01:58:32 Professeur Hatem

Tous ces métiers ne sont pas des métiers là.

01:58:34 Professeur Hatem

Son public y a des métiers, nous, on a beaucoup. On sollicite énormément des partenaires privés pour avoir tel type de logiciel d'algorithme, pouvoir faire type d'association tes données, et cetera. Donc il y a tout un écosystème à à mettre en place, aller très vite et il faut que tout le monde à nouveau soit là mais aussi les, les politiques, le la clé, et cetera, et cetera. Pour que les.

01:58:56 Renaud Degas

Choses avancement là, vous situez l'urgence en.

01:58:58 Renaud Degas

Tout cas, Ah oui, oui, absolument.

01:59:00 Renaud Degas

Oui Karine Touret, vous vous partagez cette vision et comment vous vous abordez cette problématique ?

01:59:04 Renaud Degas

C'est au-delà de la recherche de, de la mise en œuvre, de la prévention.

01:59:09 Catherine Touvrey

Oui, je partage. Oui, je partage totalement. Enfin, je pense qu'on l'a tous dit et on était un certain nombre à être au sham fin septembre.

01:59:09 Renaud Degas

Vous avez commencé, j'imagine ta façon.

01:59:18 Catherine Touvrey

Je pense que la grande nouveauté de cette année, c'était le constat assez partagé, que plus personne n'avait de solution seul dans son coin. Enfin, moi, c'est vraiment ça que que.

01:59:28 Catherine Touvrey

J'ai retenu et et donc je je veux peut-être revenir sur 2 points. Le. Le premier c'est le fait que une fois qu'on connaît son capital santé, ses facteurs de risque, comment on modifie ses comportements. Donc on peut parler d'activité physique adaptée hein ? Aujourd'hui, on sait que l'activité physique, c'est un un des meilleurs médicaments. Je sais pas si je peux parler comme ça, mais en.

01:59:52 Catherine Touvrey

Tous les.

01:59:52 Catherine Touvrey

Cas voilà, et et pour autant bah est ce que les médecins savent aujourd'hui bien prescrire ? Est-ce que les dispositifs sont en place, et cetera ? On voit bien que non, donc c'est un des sujets sur lesquels on.

02:00:04 Catherine Touvrey

Énormément au niveau du groupe. Un autre exemple, c'est celui de devoir suivre un.

02:00:12 Catherine Touvrey

Un style de vie qui réduit où qui n'aggrave pas les les facteurs de risques en cas de risque cardiovasculaire, par exemple, c'est le programme vive optimum.

02:00:21 Catherine Touvrey

On a une collègue qui, dans la salle là qui s'en occupe et Eh bien voilà, on a ces parcours, on a cette capacité à emmener nos adhérents sur ces parcours.

02:00:31 Catherine Touvrey

Une fois que le médecin et la recherche encore en amont ont fait leur travail, donc évidemment, on est très impliqué.

02:00:36 Catherine Touvrey

Voilà, après on a le sujet de qui ? Qui va investir, qui va dépenser de l'argent et qui va en bénéficier ?
Donc ça voilà, c'est un autre sujet qui va nous occuper de tous. Voilà.

02:00:45 Renaud Degas

On est, on revient très vite à ça, mais j'imagine que alors, voilà, je vais jouer au *****. Un stries du DM moi, pour moi, la, la prévention, c'est l'ennemi puisque vous avez besoin de de patients, vous êtes besoin de malade.

02:00:59 Florence Dupré

Alors, comme.

02:01:00 Renaud Degas

Voilà qu'est-ce que vous en faites-vous, de ça ?

02:01:02 Florence Dupré

Cette provocateur en fait, hein ?

02:01:04 Renaud Degas

Si peu, si peu.

02:01:04 Florence Dupré

C'est donc, nous mettrons. On est, on se positionné vraiment comme un acteur de santé publique et quand on parle de santé publique, le meilleur objectif de santé publique.

02:01:12 Florence Dupré

C'est de pas être malade.

02:01:14 Florence Dupré

Ou d'être peu malade, donc on a vraiment des actions pour limiter en fait la la maladie à la fois en se disant que bah quand on est dans le cancer parce que maître unique est très impliqué dans le cancer n'est pas très connu pour le cancer mais on a un certain nombre de de de, de business.

02:01:29 Florence Dupré

Interne qui travaille sur des traitements innovants dans dans le cancer. Donc repérer plus vite.

02:01:35 Florence Dupré

Bah c'est éviter que ça arrive ou en tout cas que quand ça arrive ce soit trop grave, c'est ce que vous disiez tout à l'heure opérer plus précisément.

02:01:42 Florence Dupré

Bah c'est éviter derrière d'autres soins, c'est à dire de devoir y revenir si on prend le domaine hors cancérologie, celui de l'accident cérébral vasculaire, bah y a une très grosse différence en termes de sang.

02:01:56 Florence Dupré

C'est entre le moment où on opère suffisamment vite, on opère suffisamment bien, donc le résultat de santé n'est pas le même et donc le le.

02:02:05 Florence Dupré

Cette notion de moins malade ou moins malade, longtemps ou pas réopéré, c'est très important pour nous aussi. Évidemment, je vous donne un dernier exemple. C'est le la transformation complète qu'on aura, je l'espère, très bientôt dans le. Dans le domaine de l'hypertension artérielle puisque l'hypertension artérielle on sait qu'il y a des patients qui sont réfractaires, qui coûtent beaucoup au système de soins et qui ont une vie extrêmement.

02:02:29 Florence Dupré

Et bien, on arrive avec un changement complet de paradigme, avec une opération assez simple finalement, qui permettrait d'équilibrer l'hypertension artérielle donc ça change complètement la vision de bah je continue à prendre des médicaments ou je passe à un geste opératoire et on va même nous en interne on est très impliqué sur les parcours de soins à se dire Ben on va, on a envie de parler de parcours de santé.

02:02:54 Florence Dupré

Pas de parcours.

02:02:56 Renaud Degas

Ce que disait professeur à thème à l'instant, sur le la nécessité d'identifier vous me corrigez parce que voilà, hein, la nécessité d'identifier les, les, les, les, les moments aigus des pathologies.

02:03:11 Renaud Degas

Et j'imagine que vous ça ça, forcément, ça vous interpellé puisque ça modifie le parcours. Si je comprends bien, ça doit modifier parcours et ça doit modifier les approches de santé et non pas de soins. Vous vous Retrouvez sur cette.

02:03:26 Renaud Degas

Ou alors vous pensez que le vous êtes encore en amont des modèles aujourd'hui qui sont mis en œuvre sur la prévu ?

02:03:31 Professeur Hatem

Non, non, mais justement.

02:03:34 Professeur Hatem

C'est bon, c'est pas bon.

02:03:36 Renaud Degas

Il y a un piège sur le micro.

02:03:36 Professeur Hatem

Non, mais justement, c'est parfait exemple là sur ce que fait métrix et tous ces systèmes implantés pour analyser l'activité électrique cardiaque et prévenir les événements, notamment des troubles du rythme, qui peuvent être les taux avec défibrillateurs implantables.

02:03:55 Professeur Hatem

Maintenant, il y a des des systèmes qui détectent des épisodes de fibrillation, écoulements, et cetera. Ça, c'est un exemple parfait ou une technologie va permettre de faire de la prévention.

02:04:05 Professeur Hatem

De de l'intervention d'amont et et et et donc on peut imaginer de sophistiquer encore plus ces détections puisque après c'est des problèmes d'analyse, de signaux de et le travail sur l'analyse des signaux notamment électriques et mon mon domaine fait des progrès considérables pour savoir pour savoir.

02:04:22 Professeur Hatem

Donc oui, c'est tout à fait une approche qui peut permettre de répondre à à cet enjeu de la.

02:04:30 Renaud Degas

Ça, c'est le côté optimiste et maintenant on va juste parler de du sujet qui fâché, c'est le modèle économique de de la prévention. On voit bien qu'on a.

02:04:37 Renaud Degas

Du mal à.

02:04:37 Renaud Degas

Le trouver en France, est-ce que vous pensez que les les dernières évolutions peut-être à travers ? Je sais pas, moi le je sais pas si derrière les les modèles économiques vont changer autour des des 3 rendez-vous prévention. Est-ce que c'est le début de quelque chose ou pas ? Comment vous abordez tous les 3 ces problèmes de de, de modèle économique pour mettre enfin la prévention non pas comme un discours non pas comme des des des initiatives.

02:05:00 Renaud Degas

Isolés en tout cas fractionner, mais vraiment au au cœur du de notre système de santé.

02:05:06 Renaud Degas

Qui se lance sur le sujet.

02:05:11 Alix Pradère

Je veux bien démarrer, je vois bien.

02:05:13 Renaud Degas

Merci Catherine.

02:05:14 Catherine Touvrey

Je viens de démarrer, je pense que cette idée qu'on évoque depuis tout à l'heure de de mettre à disposition des données et des évaluations, c'est absolument fondamental.

02:05:25 Catherine Touvrey

Donc à la fois dans dans les dépenses qu'on va engager et à la fois dans les économies qu'on va réaliser. Je vais prendre 2 exemples pour illustrer.

02:05:33 Catherine Touvrey

Le premier, c'est celui qui a été cité tout à l'heure

des hospitalisations. Donc on a 30% des hospitalisations qui sont des personnes de plus de 65 ou 70 ans. On sait qu'en EHPAD, quand on travaille sur la prévention, on peut économiser entre 20 et 60% d'entrées en hospitalisation, moins de chutes, moins dénutritions. Enfin, je veux pas faire le catalogue, tout le monde voit de quoi il retourne.

02:05:59 Catherine Touvrey

Et donc.

02:06:01 Catherine Touvrey

Les le. Le coût de l'établissement de de l'hébergement, c'est une partie des familles, une partie de la sécurité sociale et les et les bénéfiques de cette prévention. Ça va être à nouveau la sécurité sociale et de façon totalement marginale les complémentaires, puisque l'hospitalisation c'est 95%, le régime, le régime général et donc notre Act.

02:06:24 Catherine Touvrey

Où elle peut effectivement être totalement non rémunéré, financée par les familles par nous, ça s'appelle des frais de gestion.

02:06:32 Catherine Touvrey

Aujourd'hui, on voit bien que si on va sur l'évaluation sur qui dépense et qui et qui en a les bénéfiques, on va changer de on va changer le système.

02:06:39 Catherine Touvrey

Donc ça c'est un exemple. Je prends un 2e exemple de décloisonnement pour pas être trop longue et et passer à la parole.

02:06:46 Catherine Touvrey

Sur le décloisonnement entre les, les risques qu'on qu'on manipule, je prends l'exemple de la Polyarthrite rhumatoïde.

02:06:53 Catherine Touvrey

Qui, je enfin je parle sous votre contrôle, vous connaissez beaucoup mieux que moi la médecine, mais faisait jusqu'à il y a peu de temps des personnes Invalides ou en grande difficulté pour travailler, donc de l'arrêt de travail, de l'invalidité, de l'incapacité. Voilà aujourd'hui c'est 1000€ par mois

de piqûre de biothérapie et les personnes continuent à travailler.

02:07:13 Catherine Touvrey

Donc on voit bien à nouveau la la déconnexion entre l'endroit où là dépense est engagée ou le bénéfique est avéré, c'est à dire la l'assureur de protection sociale et l'emploi.

02:07:23 Catherine Touvrey

D'ailleurs, d'accord, puisque un l'absentéisme en moins, c'est de la performance d'entreprise en plus. Et puis le dernier exemple pour m'arrêter là et laisser réagir, c'est celui des actions de prévention, donc qu'on va mener soit dans des actions de sensibilisation dans soit dans un schéma qu'on aime beaucoup nous, qu'on appelle les agoras, on en a fait 200 par exemple. Cette année, c'est des réunions d'une cinquantaine entre 50 et 100 personnes sur un thème particulier sur un territoire. Les gens viennent avec des experts locaux qui ont envie de partager, il y a du dialogue entre des experts et des non experts et des des comportements.

02:07:58 Catherine Touvrey

Les pas des prises de conscience et des comportements qui bougent, ça, ça s'appelle des frais de gestion.

02:08:02 Catherine Touvrey

Je dis.

02:08:04 Renaud Degas

Voilà, oui, oui, vous aimeriez que ça change un petit peu ? J'imagine ? Oui.

02:08:10 Renaud Degas

Pour vous, comment ça se présente le l'enjeu, l'enjeu de financier et modèle économique pour, justement, pour que vos initiatives et vos la direction vers la prévention, soit quelque chose de d'encourager en tout cas qui vous ouvre des perspectives.

02:08:26 Florence Dupré

Alors on le disait tout à l'heure, financer l'innovation, c'est pas simple, mais alors, financer la prévention et

les technologies quand elles sont dans la prévention, c'est encore plus complet.

02:08:33 Florence Dupré

OK.

02:08:35 Florence Dupré

Alors évidemment, on va y revenir, hein. Tout ce qu'on a dit tout à l'heure sur les critères, sur la façon d'évaluer le décroissement, ce que vous disiez en fait, hein, c'est, c'est avoir une des poches différentes.

02:08:45 Florence Dupré

Moi, j'appelle l'agence nouvellement créée d'innovation en santé, on l'appelle de nos vœux, qui est une vision consolidée des investissements et non pas de garder ces différentes poches pour avoir une une bonne, un bon financement de la prévention pour que vraiment elle porte son effet, donc décroissement. Et puis aussi cette idée, ce concept.

02:09:07 Florence Dupré

Quand on est dans la prévention, ça va coûter maintenant.

02:09:11 Florence Dupré

Mais ça va rapporter plus tard, donc c'est à la fois décroissement le temps pour avoir une peut-être faire de la nette prison value avec des modèles de financement, mais donc changer vraiment nos nos œillères qu'on a aujourd'hui sur les acteurs.

02:09:26 Florence Dupré

Et le temps ?

02:09:27 Florence Dupré

Voilà, je pense que on fera beaucoup de progrès si on.

02:09:30 Florence Dupré

Arrive à faire.

02:09:30 Renaud Degas

Ça, ça coûte maintenant et ça rapporte plus tard. C'est un petit peu à quoi vous êtes confronté sans arrêt dans la recherche, non ? Comment vous je fais

un peu le parallèle ? Mais finalement investir dans la recherche et faire de la prévention.

02:09:44 Professeur Hatem

Oui, bien sûr. Oui, ça, ça alimente la prévention, mais je pense, si vous voulez que les.

02:09:49 Professeur Hatem

La prévention et la recherche est est est en soi un domaine aujourd'hui économique extrêmement actif extrêmement. Enfin, je cette, on pense toujours dans la prévention, c'est remplacer la prise de médicaments par des mesures, manger sainement et faire un peu de vélo et donc il y en a une qui coûte rien et c'est c'est pas ça la prévention, c'est c'est une démarche extrêmement active qui mobilise. On a beaucoup parlé, beaucoup de technologies, beau.

02:10:15 Professeur Hatem

Donc je le modèle économique qui doit exister. Moi je suis pas économiste mais j'imagine que on doit pouvoir en décroissant les qui financent la santé, et cetera qui soient pas toujours les mêmes, et cetera. Faire que la prévention est en fait 111 domaine économique extrêmement important qui va devenir absolument majeur. Peut-être que les constructeurs de vélos avec assistance électrique doivent participer aussi au financement de la prévention. Enfin voilà, mais c'est c'est considérable, c'est c'est-ce.

02:10:42 Renaud Degas

Tension oui donc donc, c'est c'est revoir notre grille de lecture.

02:10:45 Renaud Degas

Pardon donc revoir notre grille de lecture et les les schémas qu'on a prévention, soins. Il faut un petit peu me remettre tout ça.

02:10:51 Professeur Hatem

Absolument, oui, oui, c'est enfin, c'est.

02:10:55 Alix Pradère

Là-dessus, je y a aussi un élément sur lequel il faut qu'on investisse, hein ? C'est sûr sur l'évaluation et sur la publication, hein, c'est à dire qu'on a. On

manque de donc dans la recherche, il y a une culture de la publication bien sûr, mais sur sur le reste c'est vrai qu'on manque de de de mesures justement d'action et d'impact et j'aurais rêvé Catherine que sur le débat sur les frais de gestion on ait pu montrer.

02:11:22 Alix Pradère

Le poids des frais de gestion rapportait aux actions, aux actions et à leurs effets. Et ça cette culture là, c'est elle, elle, elle manque un peu, bien sûr, mais c'est aussi un des arguments pour partager, utiliser de la donnée et être développé aussi cette culture et ses compétences d'évaluation.

02:11:41 Professeur Hatem

Professeur, ça, c'est un point très important. Je, je pense que c'est probablement.

02:11:46 Professeur Hatem

Quand on fait de la prévention.

02:11:48 Professeur Hatem

N'évite un événement qui va se passer plus tard parce qu'aujourd'hui, de nouveau, le processus pathologique ou anormal, et cetera, aboutit à une maladie.

02:12:00 Professeur Hatem

Le jour, on va voir des biomarqueurs, de l'évolution d'un processus pathogène. La prévention pourra viser ce biomarqueur avant que ça devienne une maladie et donc de nouveau.

02:12:11 Professeur Hatem

On est sur le domaine des données sur domaine de la technologie. Nous, on travaille beaucoup sur des biomarqueurs qui marquent la vie, mais, par exemple, d'exemples très simples.

02:12:21 Professeur Hatem

La plaque d'athérome.

02:12:22 Professeur Hatem

Comme il y a 30 ans, quand j'ai commencé la cardiologie, on la découvrait quand les gens bougeaient une artère et en un épisode

catastrophique.

02:12:29 Professeur Hatem

Aujourd'hui, on fait des coroscanner, on fait des scores, calciques et cetera. On, on peut visualiser très tôt cette plaque d'athérome et donc à ce moment-là la prévention.

02:12:38 Professeur Hatem

On attend que vous fassiez dartus, on va voir comment votre plaque d'Athérome va évoluer, si elle va diminuer, si y en a d'autres, il va se qualifier, et cetera. Donc. Derrière la prévention et c'est là où ce que vous étiez tout à fait juste. Il faut trouver des biomarqueurs.

02:12:51 Professeur Hatem

Où on agit sur des facteurs qui sont sur le chemin de la maladie, mais qui sont avant la maladie.

02:12:59 Renaud Degas

Une réaction par rapport à ça ou moi, je suis obligé d'avoir un œil sur le temps. Je propose peut-être s'il y a des réactions dans la salle, à la fois sur les enjeux techno et l'enjeu de prévention de les prendre.

02:13:11 Renaud Degas

Et puis après on répond un petit mot de conclusion et puis on va continuer à discuter autour d'un autour d'un verre, quel dommage.

02:13:18 Catherine Touvrey

Oui, peut-être juste un.

02:13:20 Catherine Touvrey

Un dernier point, c'est que dans dans cette idée de décloisonnement et de de participation collective à cet effort, nous, il y a une chose qui nous plairait beaucoup en tant que opérateur de de protection sociale, c'est de comme les professionnels de santé d'être sur des logiques de conventions d'objectifs et de moyens avec la cnam, de contractualiser sur des objectifs de santé publique, d'amélioration sur une population, un territoire, et cetera, ou les ARS ou les 2.

02:13:46 Catherine Touvrey

Et de pouvoir du coup, être dans dans des logiques qui n'ont plus rien à voir avec les les problèmes un peu malthusiens qu'on a aujourd'hui parce que les problèmes qu'on a c'est que globalement on sait pas comment allouer des ressources finies à à des champs infinis de recherche de solutions, et cetera.

02:14:04 Renaud Degas

Piste à explorer je pense que c'est y a du travail derrière. Est ce que des réactions ? Est ce que nous on a la lumière dans le dans dans les yeux ? Donc on voit pas forcément faite signe je sais.

02:14:14 Renaud Degas

Qui est des.

02:14:14 Renaud Degas

Micros qui circulent. Attention, j'ai passé 36 fois parce que on est qui se lance en premier. Je vois pas.

02:14:23 Renaud Degas

Vous avez soif, vous avez faim ?

02:14:27 Renaud Degas

Bon je vais pas insister, est-ce que peut-être un petit dernier tour de table ou alors j'ai pas vu demain non ? Un petit tour de table pour un mot de conclusion, un point que vous auriez qu'on n'a pas évoqué et qui est pour pour vous important ou alors ce Que vous inspire à la fois nos échanges et puis les titres qui nous ont été présentés tout à l'heure, à quoi ça nous, ça nous invite. Est-ce que c'est un un débat Franco français ? Et puis ou c'est plus large, voilà votre vision de fin pour pour terminer.

02:14:56 Renaud Degas

Peut-être ? Je vais faire part, je partir de vous, de vous. Florence Dupré un petit mot de.

02:15:02 Renaud Degas

Infusion pour vous.

02:15:03 Florence Dupré

Alors premier mot, est ce que c'est Franco français ou est ce que c'est mondial ? Bah c'est mondial hein. Quand on voit le chiffre qui m'interpellait, c'est le le 10 points de différence avec la Suède. On sait que

les pays du Nord chez nous un schéma de chronique sont très avancés sur tous ces aspects prévention, c'est vers la réduction de ce de cet écart qu'il faut qu'on arrive à travailler parce que être en vie c'est bien, mais être en vie en bonne santé, c'est quand même mieux et.

02:15:25 Florence Dupré

10 points. C'est beaucoup, donc prêt.

02:15:27 Florence Dupré

Les chiffres, 2e chiffre, c'est qu'en tant qu'intervenante, j'ai pu avoir l'étude aujourd'hui et la parcourir. Et donc je vous invite vraiment à le faire parce qu'elle est passionnante et moi y a un chiffre qui avec lequel je repars en tant qu'industriel des technologies de santé, elle a page 17, vous allez découvrir sur les critères d'activation d'une application de santé. Ils demeurent donc, quand c'est la santé, ça demeure les mêmes que sur les autres applications.

02:15:50 Florence Dupré

Et quand on leur demander leur préférence. Et Ben il y en a que 23% qui préféreraient que l'application de santé elle vient d'un acteur du domaine de la santé. Donc ça nous amène en interne, quand on est un grand industriel des technologies de santé à se dire que le paradigme est en train de changer. On parle beaucoup du ubérisés.

02:16:11 Florence Dupré

De tout ce qui est digital, et bien ça nous guette, donc ça doit nous appeler à la responsabilité pour que les patients nous choisissent, il faut que nous, industriels de la santé, on amène les meilleures solutions les plus ergonomiques parce que notre nom ne suffira pas, le patient choisira celle qui lui plaît le plus par rapport à ses standards et ses benchmarks en dehors du monde de la santé.

02:16:34 Florence Dupré

Donc ça nous amène, nous chez métrou unique, à nous dire, il faut qu'on soit au niveau des besoins et des attentes de demain, des patients.

02:16:41 Renaud Degas

4 est tout.

02:16:43 Catherine Touvrey

Oui, je pense que ce qu'on a vu ce soir, c'est vraiment le fait que cette bascule du curatif vers la prévention ou de de l'assemblage, parce qu'effectivement, c'est un peu moins binaire que ça.

02:16:56 Catherine Touvrey

C'est du même ordre que la transition environnementale, c'est tout aussi complexe. Il y a tout autant d'acteurs à associer. Il y a tout autant de comportements à changer, et cetera. Et donc.

02:17:05 Catherine Touvrey

Voilà, je pense que le le à la fois le l'ampleur du sujet et peut-être à mieux faire, toucher du doigt, à mieux quantifier aussi et puis ensuite, cette question de décroisement et d'approche systémique entre les différentes familles, je pense que c'est vraiment ça le message qu'on essaie de dont on est convaincu qu'on essaie de.

02:17:25 Catherine Touvrey

Passer ce soir ?

02:17:26 Professeur Hatem

Merci, professeur à thème et Ben écoutez-moi je trouve cette soirée très réjouissante parce que, en tant que que médecin chercheur impliqué dans ses problèmes de santé, de voir autant de partenaires, autant d'intérêts d'horizons différents, on parle finalement de la même chose, mais sous des angles différents. Ça, en effet, laisse.

02:17:43 Professeur Hatem

Augure et promettent qu'on va pouvoir se réunir dans des efforts communs sur des projets. Et donc voilà, je suis très.

02:17:50 Renaud Degas

Je crois que vos 3 paroles, l'équipe de plus l'une des boivent parce que c'est exactement ce que ce que vous aviez en tête il me semble.

02:17:57 Renaud Degas

Allez, je vous laisse faire un mot de conclusion et on va tous se libérer ensuite. J'en profite juste une chose, je répète, vous n'avez pas besoin de passer

par le le vestiaire pour aller au Buffet d'înatoire.

02:18:01 Alix Pradère

Veux-tu bien sûr je.

02:18:09 Renaud Degas

Donc, vous pouvez rester comme ça, c'est bon. Allez, je vous.

02:18:12 Renaud Degas

Laisse, moi, j'ai j'ai.

02:18:13 Alix Pradère

Déjà beaucoup parlé. Je voudrais simplement vous remercier tous les 3 et je pense qu'on a. On a vraiment la chance de de vous avoir.

02:18:21 Alix Pradère

Entendu aujourd'hui, vous représentez des entreprises qui sont leader dans leur domaine, qui sont vraiment des entreprises de pointe, que vous, organ.

02:18:30 Alix Pradère

Que que vous vous dirigez avec beaucoup d'engagement et beaucoup de passion, et le fait de vous de vous entendre, de vous entendre aussi ouvert et avec aussi cet appel à la collaboration, voilà, je trouve ça extrêmement.

02:18:42 Alix Pradère

Je suis optimiste en sortant de cette de cette soirée, même si je suis d'accord avec vous, parfois c'est long et lent, mais voilà, on est là aussi pour tracer des tracer, des voies, tracer des routes et espérer que ça.

02:18:55 Alix Pradère

Arrive dans de de meilleures conditions et en tous les cas plus vite, donc merci à tous. Merci à tous pour votre présence, votre participation et simplement pour dire que comme on travaille dans la santé, il n'y a pas que du champagne au cocktail.

02:19:08 Alix Pradère

Mais évidemment, j'espère que vous traverserez la la Cour pour aller passer un moment ensemble ce



soir. Merci à tous et merci à vous.

Copyright © 2023 Accenture
All rights reserved.

Accenture, its logo, and High
Performance Delivered are
trademarks of Accenture.