



**HAL**  
open science

## Des plateformes d'information aux plateformes de coordination en santé . Vers un équilibre à construire autour des écosystèmes en émergence

Claudie Meyer, Thérèse Depeyrot, Christian Bourret

### ► To cite this version:

Claudie Meyer, Thérèse Depeyrot, Christian Bourret. Des plateformes d'information aux plateformes de coordination en santé . Vers un équilibre à construire autour des écosystèmes en émergence. Organisation, Santé et Numérique, Centre de recherche sur la communication et la santé - UQAM, Oct 2017, Paris, France. hal-03947160

**HAL Id: hal-03947160**

**<https://hal.science/hal-03947160v1>**

Submitted on 11 Apr 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# Des plateformes d'information aux plateformes de coordination en santé Vers un équilibre à construire autour des écosystèmes en émergence

Claudie Meyer  
Dicen-IDF  
Paris-Est Marne-la-Vallée  
[claudie.meyer@u-pem.fr](mailto:claudie.meyer@u-pem.fr)

Thérèse Depeyrot  
Dicen-IDF  
New Digital Value Consulting  
[therese.depeyrot@gmail.com](mailto:therese.depeyrot@gmail.com)

Christian Bourret  
Dicen-IDF  
Paris-Est Marne-la-Vallée  
[christian.bourret@u-pem.fr](mailto:christian.bourret@u-pem.fr)

## Mots-clés

Plateforme, coordination, santé, écosystèmes

### 1. INTRODUCTION

Le système de santé n'échappe ni au potentiel de transformation du numérique, ni à la nécessité de se recentrer sur le bénéficiaire du service (le patient). Prendre soin du patient dont les pathologies sont de plus complexes, nécessite une organisation de son parcours associée à un plan personnalisé alimenté par un brassage permanent de nombreuses informations issues de différents mondes (médical, médico-sociaux, social, publics ou privés). Dans le système de santé français organisé en silos et où la voix du patient se fait de plus en plus entendre, les dispositifs de coordination deviennent fondamentaux. Les plateformes numériques pourraient jouer un rôle clé pour améliorer le système actuel mais avec le risque de le déséquilibrer. A la fois outil d'agrégation, de centralisation et de standardisation de données hétérogènes et autorité centralisée, en position d'hypermédiation, les plateformes numériques [1] entraînent de nombreux changements dans les pratiques info-communicationnelles, dans la recomposition des pouvoirs, dans la perception et la « gouvernance » du parcours patient.

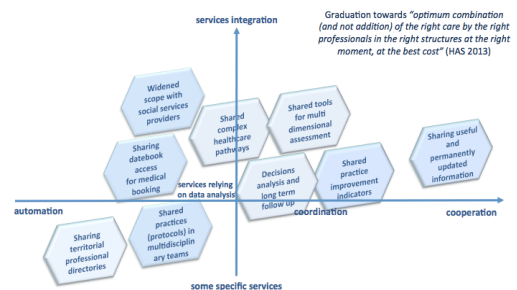
### 2. MÉTHODE

Le travail de recherche présenté privilégie des études de cas avec la collecte d'information secondaires. Une première typologie des plateformes venant d'une observation du secteur de la santé en France [2] a permis de distinguer les plateformes d'information, de télémédecine, les plateformes territoriales et assurantielles. Chaque type de plateforme est analysé à l'aide de la notion d'écosystème de Tansley [3]. Pour caractériser les écosystèmes en développement et leurs imbrications, les parties prenantes constitutives sont décrites par quatre dimensions et les interactions sont identifiées sur la base de la coproduction des services déployés. La comparaison entre les services rendus dans

chaque type de plateforme est modélisée par quatre cadrans définis par deux axes : le niveau d'automatisation versus le niveau de coopération nécessaire pour produire le service ; le niveau d'intégration versus la spécificité du service.

### 3. RÉSULTATS

Les premiers résultats portent sur deux des quatre types de plateformes : les plateformes d'information et les territoriales. Une grande diversité de services (11 types) est offerte par l'ensemble des 8 plateformes d'information analysées. Ils vont de la réponse automatisée à une recherche d'information (service automatisé et spécifique) au living lab en santé (service complexe nécessitant de la coopération et une intégration de services). Les parties prenantes sont souvent des acteurs traditionnels en santé (privés ou publics) mais peuvent aussi être des acteurs nouveaux (start-up) ou l'occasion pour les patients d'endosser un nouveau rôle. Les plateformes territoriales regroupent de nombreuses initiatives. Dès 2014, apparaissent les expérimentations « Territoires de Soins Numériques » (TSN). A partir de 2016, des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) se déploient sur un certain nombre de territoires. TSN et PTA se retrouvent depuis 2017 dans les Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC) conduits par Agences Régionales de Santé. Les résultats schématisés ci-après, montrent aussi une grande diversité des interactions [4].



#### 4. ANALYSE

Avec les plateformes d'information, les patients sont plus conscients de leur responsabilité. Leur participation accrue a des effets sur les choix de comportement et sur le système de santé. La coproduction se retrouve dans leur contribution à la création de nouveaux services plus complexes, créant l'hybridité entre les fournisseurs et les utilisateurs. Les plateformes territoriales développent des interactions de type coopératif mais restent présentes sur l'automatisation des services (agrégation, centralisation et standardisation des données). Les plateformes territoriales se distinguent par leur lien avec des organisations de coordination préexistantes (réseaux de santé, MAIAI, PAERPA). La plateforme devient un dispositif numérique et organisationnel d'intermédiation. Dans ce système, le patient est au centre des préoccupations mais sa voix reste peu audible et son rôle dans les services innovants pas vraiment établi. Ici, le numérique prolonge les pratiques des organisations d'interfaces.

#### 5. DISCUSSION

Les plateformes interrogent la place dans l'écosystème des acteurs traditionnels de la santé, de l'état et du patient. L'autorité qui centralise n'est pas toujours lisible. Chacun cherchant ses marques définissant ainsi de nouvelles pratiques dans laquelle le besoin d'une nouvelle coordination est clé. Se retrouve ici l'ambiguïté inhérente à la technologie [5] qui promet de la coordination tout en demandant plus. Les trois mécanismes de coordination basiques (coordination par les règles, l'ajustement ou la confiance ou par le marché) [6] sont utiles pour discuter des formes d'interactions dans les écosystèmes de santé. Les plateformes territoriales s'appuient sur les règles et la confiance développées dans le cadre des organisations de coordination pré-existantes. Elles ne semblent pas très perméables au marché et au patient si ce n'est quand les institutions invitent les *start-up* à proposer de nouveaux services (exemple TSN Terrisanté). Quel est le rôle des institutions dans le développement économique autour de la santé ? Cela participerait-il à la vision de l'Etat plateforme d'O'Reilly [7] ? Les plateformes d'information sont orientées marché actant un passage de l'information médicale et scientifique où la source est garantie à une information de santé grand public diverse, orientée usages pratiques, laissant place parfois à un registre émotionnel [8]. Faut-il laisser se développer des

business model liés aux données collectées pour développer de nouveaux services ? ou faut-il participer à la construction d'une nouvelle relation à l'autre en responsabilisant chacun aux enjeux des données ? Les tensions sont nombreuses : celles entre données personnelles et professionnelles, celle entre l'empowerment des citoyens comme modèle alternatif et le système de santé traditionnel, celle aussi de la fracture numérique et sanitaire.

#### 6. CONCLUSION

L'étude limitée aux plateformes d'information et territoriales montre déjà que les plateformes sont bien au cœur des questions de santé. Elles sont incontournables mais leur déploiement est incertain par la complexité des interactions à l'œuvre dans les services offerts et l'hétérogénéité des parties prenantes. L'étude est à compléter notamment par l'investigation des plateformes assurancielles.

#### 7. RÉFÉRENCES

- [1] Coumont, A. (2015). Gouverner par les données ? La plateforme de diffusion de données comme instrument de gouvernement, *5e conférence Doc numérique et Société* 4 et 5 mai 2015 - Rabat
- [2] Depeyrot, T., Bourret, C., Meyer, C. (2016.). Services Co-construction in the French Healthcare System within Patients' Digital Uses: An Approach through some Information Platforms, XXVI th International Conference of RESER, sept 8/19, Naples.
- [3] Tansley A. (1935). The use and abuse of vegetational concepts and terms, *Ecology*, Vol.16, N°3, p.284-307.
- [4] Depeyrot, T. Meyer, C. Bourret, C. (2017). The Healthcare Pathway Management In Organisations Acting As Interfaces Between The Hospital And The Medical And Social Ambulatory Services, XXVII th International Conference of RESER, 7-8 sept , Bilbao.
- [5] Verhoest, K., Bouckaert, G., Peters, G. (2007). Les deux faces de la réorganisation : La spécialisation et la coordination dans quatre pays de l'OCDE au cours de la période 1980 – 2005, *Revue Internationale des Sciences Administratives* 2007/3 (Vol. 73), p. 357
- [6] Mintzberg, H. (1979). *The Structuring of Organizations: A Synthesis of the Research*, Englewood Cliffs: Prentice-hall.
- [7] O'Reilly, Ces plateformes s'appuient essentiellement sur un écosystème d'institutionnels qui tentent d'intégrer des T. (2010). Government as a Platform, *Innovations*, 6, 1, p. 13-40.
- [8] Romeyer. H.(2008). TIC et santé : entre information médicale et information de santé, TIC et société, 2 (1), pp. 26 – 44.