

LUDOVIA  
UNIVERSITE D'ETE  
ARIEGE - PYRENEES

#21



# Colloque international

## Quotidienneté & numérique

Ax les Thermes : 26 - 28 août 2024

Thierry Gobert

E-santé : retours de patients et de soignants  
sur le quotidien avec le numérique

Permanence, persistance et  
résistances culturelles des  
acteurs. Vers une adaptation  
de l'institution qui s'imposera.

L'équipe Ludovia et les participants,  
Les patients et les soignants,  
Vous.

LUDOVIA  
UNIVERSITE D'ETE  
ARIEGE - PYRENEES

#21



## Colloque international

### Quotidienneté & numérique

Ax les Thermes : 26 - 28 août 2024

Thierry Gobert

E-santé : améliorer l'expérience patient  
au quotidien avec le numérique ?

Cette présentation... Mode d'emploi !

LUDOVIA  
UNIVERSITE D'ETE  
ARIEGE - PYRENEES

#21



## Colloque international

### Quotidienneté & numérique

Ax les Thermes : 26 - 28 août 2024

Thierry Gobert

E-santé : améliorer l'expérience patient  
au quotidien avec le numérique ?

Présentation



Ax les Thermes : 26 - 2

LANGAGES  
NORMES  
PATRIMOINES  
POÉTIQUE  
TERRITOIRES

CRESEM  
SOCIÉTÉS ET ENVIRONNEMENTS  
DEPUIS 1350

Dispositifs  
sociotechniques  
Organisations  
Immersion  
numériques  
Journalisme en  
mutation

Thierry Gobert



Université  
Perpignan  
Via Domitia  
CRÉATRICE D'AVENIRS DEPUIS 1350

[www.medialogiques.com](http://www.medialogiques.com)



Présentation

Dispositifs Socionumériques et comportements sociométriques

Formes de présence,  
Hub social & social hub,  
Institutionnalisation du/de soi  
Institutionnalisation personnelle  
Orthèses socionumériques  
Présence instituée & institutante  
Illusions d'institutionnalisation  
Activités de nature médiatique  
Individu média

Accès et présence aux espaces institutionnels

Photojournalisme,  
Cinémajournalisme,  
Journalisme,  
Réalisation AV / transmédia  
Pédagogie institutante  
Identité sociétale  
Activités médiatiques

Sphère individuelle & comportements singuliers

Identités  
Consécration,  
Illusions de contrôle & compétence,  
Orthèses multimédias, cognitives, sociales  
Présence distribuée,  
Comportements de *Scoping*  
Télé-absence & Télé-isolément

Collo



Ax les Thermes

Thierry Gobert



[www.medialogiques.com](http://www.medialogiques.com)

Présentation

**Dispositifs Socionumériques et comportements sociométriques**

Formes de présence,  
Hub social & social hub,  
Institutionnalisation du/de soi  
Institutionnalisation personnelle  
Orthèses socionumériques  
Présence instituée & institutante  
Illusions d'institutionnalisation  
Activités de nature médiatique  
Individu média

**Accès et présence aux espaces institutionnels**

Photojournalisme,  
Cinémajournalisme,  
Journalisme,  
Réalisation AV / transmédia  
Pédagogie institutante  
Identité sociétale  
Activités médiatiques

**Sphère individuelle & comportements singuliers**

Identités  
Consécration,  
Illusions de contrôle & compétence,  
Orthèses multimédias, cognitives, sociales  
Présence distribuée,  
Comportements de *Scoping*  
Télé-absence & Télé-isolément

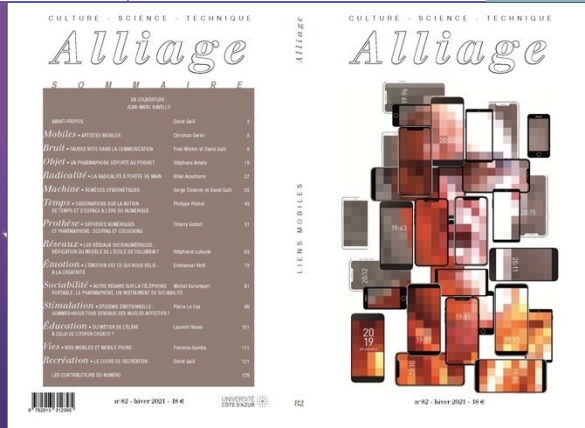
Collo



Ax les Thermes

Thierry Gobert

Permanence, persistance et résistances culturelles des acteurs. Vers une adaptation de l'institution qui s'imposera.



# ORTHÈSES NUMÉRIQUES ET PHARMAPHONE : DU COCOONING AU SCOPING

Usages du téléphone et pratiques de nature médicale

Thierry Gobert – [thierry.gobert@univ-perp.fr](mailto:thierry.gobert@univ-perp.fr)

Thierry Gobert – UPVD - Pharmaphone – 15 janvier 2020

Permanence, persistance et résistances culturelles des acteurs. Vers une adaptation de l'institution qui s'imposera.

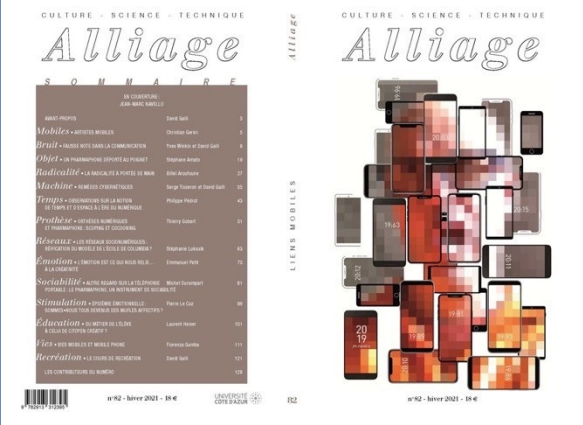
Coté personne en bonne santé et pré-patient

Elargissement à l'ensemble des acteurs

Orthèses phygtales et dispositifs connectés de nature médicale : montres, smartphone, etc

Biais d'optimisme : Illusions de contrôle  
Comportements de *scoping* (d'autosurveillance du corps)  
Les données du « pré-patient » ne sont demandées en soin  
Simulations instrumentées de pratiques de nature médicale  
A l'initiative du patient et non de l'institution

« L'abandon à des structures extérieures au corps de l'individu, le soin de mémoriser, rechercher, acheminer et présenter les messages les plus intimes. (...) Il est utilisé comme une orthèse » (Gobert, 2001 : 138).



Permanence, persistance et résistances culturelles des acteurs. Vers une adaptation de l'institution qui s'imposera.

Coté personne en bonne santé et pré-patient

Elargissement à l'ensemble des acteurs



I.1 Une politique publique  
du numérique en santé  
qui émane de l'exécutif.



**MINISTÈRE  
DE L'ÉCONOMIE  
DES FINANCES  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE**  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS**  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**GOUVERNEMENT**  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**G.NIUS**  
Faciliter la vie des entrepreneurs  
en e-santé



**e.santé  
Occitanie**  
Connecter pour mieux soigner

Permanence, persistance et résistances culturelles des acteurs. Vers une adaptation de l'institution qui s'imposera.

Coté personne en bonne santé et pré-patient

Elargissement à l'ensemble des acteurs

LUDOVIA #21  
Colloque international  
Quotidienneté & numérique  
Ax les Thermes : 26 - 28 août 2024

## I.1 Une politique publique du numérique en santé qui émane de l'exécutif.

Une volonté : que tout le monde soit concerné par le numérique en santé.



MINISTÈRE  
DE L'ÉCONOMIE  
DES FINANCES  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS

Liberté  
Égalité  
Fraternité



GOUVERNEMENT

Liberté  
Égalité  
Fraternité

G.NIUS

Faciliter la vie des entrepreneurs  
en e-santé



mon  
ESPACE  
SANTÉ



Permanence, persistance et résistances culturelles des acteurs. Vers une adaptation de l'institution qui s'imposera.

Coté personne en bonne santé et pré-patient

Elargissement à l'ensemble des acteurs

## I.1 Une politique publique du numérique en santé qui émane de l'exécutif.

Une volonté : que tout le monde soit concerné par le numérique en santé.



MINISTÈRE  
DE L'ÉCONOMIE  
DES FINANCES  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS

Liberté  
Égalité  
Fraternité



GOVERNEMENT

G.NIUS

Faciliter la vie des entrepreneurs  
en e-santé



# La transformation numérique de notre système de santé commence ici, pour vous et avec vous !

e.santé  
Occitanie  
Connecter pour mieux soigner

Coté personne en bonne  
santé et pré-patient

Elargissement à  
l'ensemble des acteurs

I.2 Un quart de la population rencontre des difficultés avec le numérique et les logiques administratives.

Mais...



MINISTÈRE  
DE L'ÉCONOMIE  
DES FINANCES  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



13 Millions  
de français

sont éloignés  
du numérique

Un constat : la France  
est en retard sur le  
développement des usages  
et des compétences  
numériques.



I.2 Un quart de la population rencontre des difficultés avec le numérique et les logiques administratives.

Et en plus...



MINISTÈRE  
DE L'ÉCONOMIE  
DES FINANCES  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



13 Millions  
de français

sont éloignés  
du numérique

Un constat : la France  
est en retard sur le  
développement des usages  
et des compétences  
numériques.

[https://www.economie.gouv.fr/files/DP\\_NumeriqueDuQuotidien\\_Fev\\_2020.pdf?v=1633106180](https://www.economie.gouv.fr/files/DP_NumeriqueDuQuotidien_Fev_2020.pdf?v=1633106180)



D

Enquête sur  
l'accès aux droits

Volume 2

—  
Relations  
des usagères et usagers  
avec les services publics :  
le risque du non-recours

Face au droit, nous sommes tous égaux

Défenseur des droits  
— RÉPUBLIQUE FRANÇAISE —

<https://www.defenseurdesdroits.fr/>

I.2 Un quart de la population rencontre des difficultés avec le numérique et les logiques administratives.

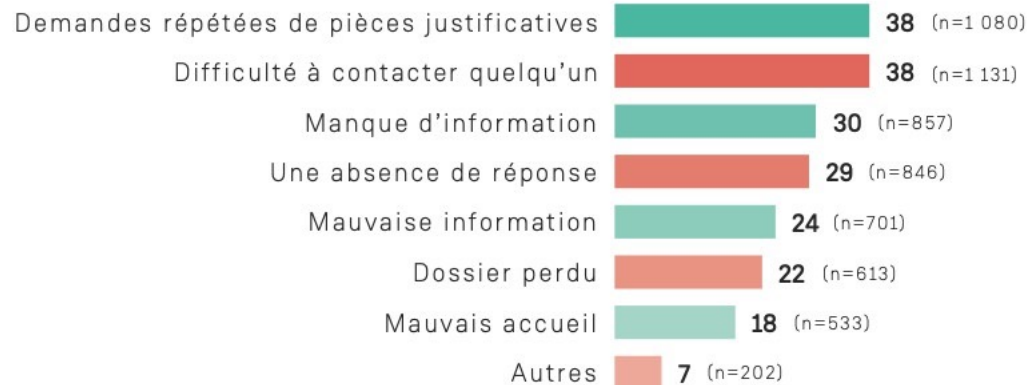
Et en plus...



MINISTÈRE  
DE L'ÉCONOMIE  
DES FINANCES  
ET DE LA SOUVERAINETÉ  
INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Nature des difficultés rencontrées pour résoudre un problème avec un service public ou une administration (%) - Plusieurs réponses possibles



26% des démarches sont infructueuses, dont 12 % d'abandons, p. 27



## Enquête sur l'accès aux droits

Volume 2

Relations des usagers et usagers avec les services publics : le risque du non-recours

Face au droit, nous sommes tous égaux

Défenseurdesdroits  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

[https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/2023-10/ddd\\_etude\\_Enquete\\_accès-aux-droits-volume2\\_relations-usagers-services-publics\\_20170329.pdf](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/2023-10/ddd_etude_Enquete_accès-aux-droits-volume2_relations-usagers-services-publics_20170329.pdf)

I.2 Un quart de la population rencontre des difficultés avec le numérique et les logiques administratives.

Et encore en plus...  
Cela ne concerne pas seulement les précaires

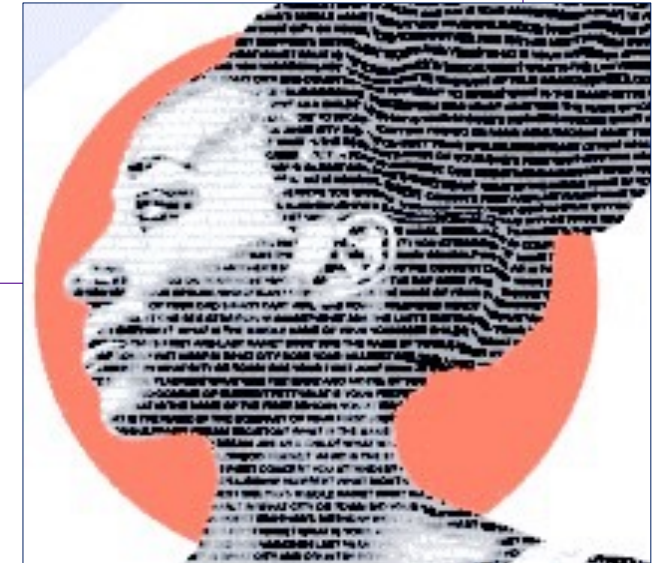


L'identité numérique, au coeur des problèmes



« 43 % abandonnent en raison de frustrations liées à l'identité numérique ».

« Seulement 13 % des personnes estiment que leur identité numérique est gérée comme ils le souhaitent ».

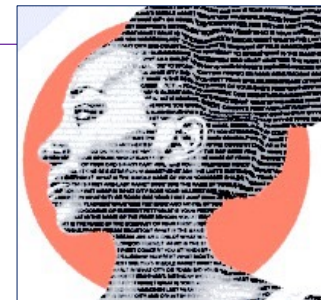


<https://onfido.com/report/customer-attitudes/>

### I.3 Dns ces conditions, le numérique facilite-t-il le quotidien du patient ?

Comment, alors, réussir l'inclusion numérique en santé ?

Par son utilité au quotidien ?



[https://www.economie.gouv.fr/files/DP\\_NumeriqueDuQuotidien\\_Fev2020.pdf?v=1633106180](https://www.economie.gouv.fr/files/DP_NumeriqueDuQuotidien_Fev2020.pdf?v=1633106180)



## I.1 Axes de réflexion

Le numérique : apports et limites habituelles..., cette fois en santé

### Doctrine de l'administration : en santé, le numérique pour :

- Partager les informations et documents de santé,
- Optimiser la traçabilité et le suivi des patients,
- Limiter les multi-consultations et la fraude,
- Responsabiliser le patient et le faire participer à la dynamique thérapeutique,
- Augmenter la sécurité des soins in situ,
- Se préparer à des échanges internationaux.

### Items culturels communs entre numérique et santé

- Des attitudes communes face à la réglementation
- Une préoccupation commune pour la sécurité
- Une logique commune associant privé & public
- Une volonté identique de gérer l'information
- Une même nécessité d'anticipation
- Une dépendance vis-à-vis des politiques publiques.
- Une financiarisation des produits

### Mais...

- Une culture SI de la base de données qui a généré la tarification à l'acte T2A et les référentiels
- Un enfermement des pratiques cliniques dans des nomenclatures
- Des temporalités différentes
- Une rigueur ne permettant pas le déni (pathos)
- Des modalités de sécurité incompatibles avec le stress des patients
- Diversité des profils de patients
- Des enjeux de responsabilité différents



<https://esante.gouv.fr/espace-presse/publication-de-la-doctrine-du-numerique-en-sante-version-2023>

## I.1 Axes de réflexion

Le numérique : apports et limites habituelles, cette fois en santé  
**Et... en éducation.**

### Doctrine de l'administration : en santé, le numérique pour :

- Partager les informations et documents de santé,
- Optimiser la traçabilité et le suivi des patients,
- Limiter les multi-consultations et la fraude,
- Responsabiliser le patient et le faire participer à la dynamique thérapeutique,
- Augmenter la sécurité des soins in situ,
- Se préparer à des échanges internationaux.

### Items culturels communs entre numérique, santé et... éducation

- Des attitudes communes face à la réglementation
- Une préoccupation commune pour la sécurité
- Une logique commune associant privé & public
- Une volonté identique de gérer l'information
- Une même nécessité d'anticipation
- Une dépendance vis-à-vis des politiques publiques.
- Une financiarisation des produits

### Mais...

- Une culture SI de la base de données qui a généré la tarification à l'acte T2A et les référentiels
- Un enfermement des pratiques cliniques dans des nomenclatures
- Des temporalités différentes
- Une rigueur ne permettant pas le déni (pathos)
- Des modalités de sécurité incompatibles avec le stress des patients
- Diversité des profils de patients
- Des enjeux de responsabilité différents



[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3220376/fr/patients-soignants-un-engagement-partage-pour-la-qualite-des-soins-la-nouvelle-certification-des-etablissements-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3220376/fr/patients-soignants-un-engagement-partage-pour-la-qualite-des-soins-la-nouvelle-certification-des-etablissements-de-sante)

**I.1 Axes de réflexion**

Le numérique : apports et limites habituelles..., cette fois en santé Et... en éducation.

L'approche par le quotidien est-elle une réponse ?

**Sens de l'acculturation**

Transposer le cadre culturel du numérique en santé et non l'inverse (sauf quotidien ergo etc.)  
Donner du sens la démarche collective

**Persistances culturelles et des pratiques sectorisées**

Insistances des pratiques  
Acculturation et enculturation  
Résistances et adhésions du terrain  
Univers parallèles et persistants

**« Mythes » du numérique**

- Le numérique va solutionner tous les problèmes (ou presque)
- Big brother, croisements des bases de données
- Fakes news, fausses informations,
- Le pirate et le ransomware
- « Suite au constat alarmant fait en 2019 sur le retard en santé numérique de la France »

<https://gnius.esante.gouv.fr/fr/programmes-nationaux/feuille-de-route-du-numerique-en-sante>



<https://www.acuite.fr/actualite/sante/259253/fusionner-la-carte-vitale-et-la-carte-didentite-le-nouveau-projet-du>



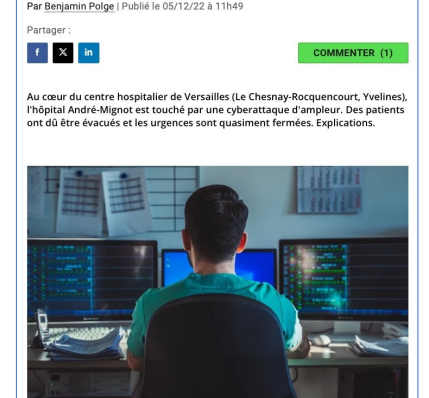
<https://www.amnesty.fr/petitions/surveillance-numerique-ciblee-non-au-big-brother>

**Le numérique, un puissant levier pour simplifier le parcours de soins**



<https://www.lefigaro.fr/conjoncture/le-numerique-un-puissant-levier-pour-simplifier-le-parcours-de-soins-20210928>

**Ce que l'on sait de la cyberattaque massive contre l'hôpital de Versailles**



Les cyberattaques affectant des hôpitaux se multiplient en France.  
© Getty Images / Lorenzo Capunata

<https://www.lesnumeriques.com/pro/ce-que-l-on-sait-de-la-cyberattaque-massive-contre-l-hopital-de-versailles-n199973.html>

**II.2 Définitions et positionnements**

L'inscription dans la quotidienneté serait-elle l'indicateur et la condition de la réussite d'un projet parce que la culture du domaine se serait transmise ?

**Politiques publiques**



**Culture technique du numérique**



**Persiste**

**S'inscrit**

**Conquiert**



**Un autre domaine tel que la santé**



**Via le quotidien**

**S'inscrit dans les habitudes**

**Véhiculé par l'institution**

**Imaginaire**



<https://ines-france.fr/wp-content/uploads/2022/12/Capture-decran-2022-12-19-a-10.16.44-1280x1109.png>

## II.2 Définitions et positionnements

Culture technique, persistance culturelle

Quotidien, quotidienneté

E-santé & télémédecine

### Culturelles techniques (d'un domaine)

Culture : « posture qui consiste à « rejeter hors de la culture, dans la nature, tout ce qui ne se conforme pas à la norme sous laquelle on vit » (Levi-Strauss, 1952).

Ensemble des croyances, coutumes, manières de pensée et d'agir propres à une société. Franz Boas « chaque culture a un style » (L.-S. 1991).

Relations entre un système technique et l'organisation sociale (Lemonnier, 2010)

#### Persistant

Qui se maintient, qui dure.

Lemonnier P. (2010), Retour sur « L'Étude des systèmes techniques », Techniques & cultures, pp. 46-67.

<https://doi.org/10.4000/tc.5043>

Levi-Strauss C. (1952), Race et histoire, UNESCO

« Le contenant numérique irradie le contenu numérisé, un phénomène dont nous sous-estimons les conséquences selon le neurologue [Jean-Luc Velay] » Kyrill Nikitine, dans la revue Le Débat, 2020/2



<https://www.humanite.fr/vie-quotidienne/numerique/une-culture-numerique-commune-contre-la-pression-du-digital-784672>

## II.2 Définitions et positionnements

Culture technique, persistance culturelle

Quotidien, quotidienneté

E-santé & télémédecine

### Quotidien, quotidienneté

Lat : *quotidie*, qui signifie « chaque jour ». Son antonyme serait « l'événement ». C'est une mesure du temps qui n'indique pas le sens donné aux activités. (Ciccarelli, 2004 : 70).

Conditions de vie, comportements réguliers, répétitions journalières, sans particularité, sans qualité, sans surprise (Heidegger, 1927)

Comment une décision prise en haut lieu parvient elle dans le quotidien, in situ, au niveau de la population ? Question de la réception par les usagers.

Ciccarelli A. (2004) Les sociologies du quotidien et la mélancolie, Sociétés, n°4, pp. 69 - 78.

<https://shs.cairn.info/revue-societes-2004-4-page-69?lang=fr&tab=texte-integral>

Heidegger M. (1927), Être et temps, Annales de philosophie et de recherche phénoménologique, Paris, Gallimard. (Daen, Sein und Zeit)



<https://lecourrier.ch/2022/09/23/dossier-electronique-du-patient-accessible-a-tous-les-neuchatelois/>

**II.2 Définitions et positionnements**

Culture technique, persistance culturelle

Quotidien, quotidienneté

E-santé & télémédecine

### E-santé et télémédecine

Discipline de la santé mobilisant des moyens numériques et télématiques

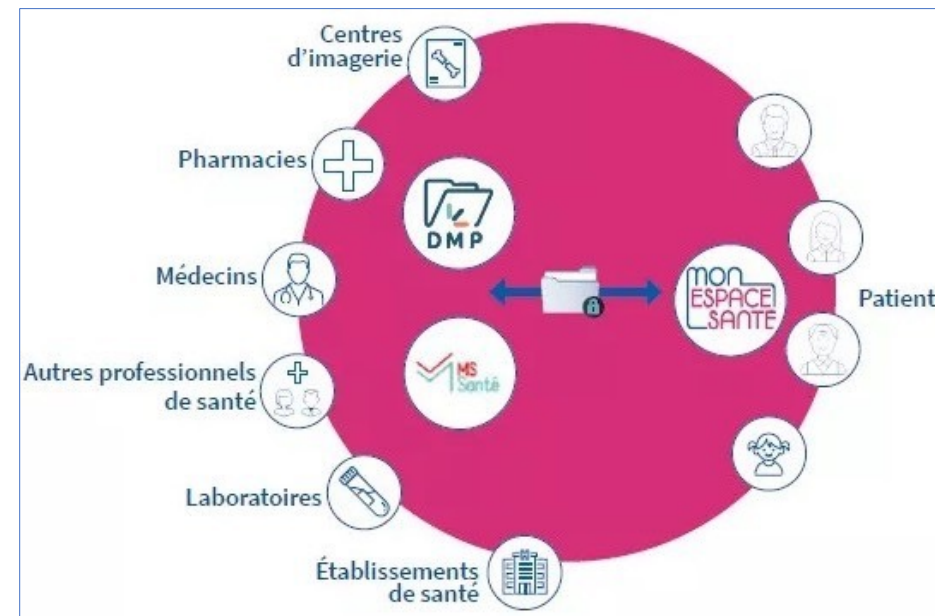
<b>E-santé</b> SI : Dossier patient informatisé (DPI), cliniques, hôpitaux, cabinets, professionnels) SI de cliniques, Hôpital Numérique SI de vigilance, SI d'orientation SI de l'assurance maladie (SIAM) SI de mutuelles, etc. Cartes professionnelles de santé Télétransmission Data, partages de données Big data ou TADI  <b>IA</b> Lecture de mammographies Oncologie  <b>Robotique</b>	<b>Dossier médical partagé (DMP)</b> Carnet de santé numérique accessible et modifiable patients et soignants (côté 2021) <b>Mon espace santé (MES)</b> Activité par les patients, intègre le DMP, une messagerie sécurisée. Conçu par l'assurance maladie. <b>Dossiers patients des établissements sanitaires</b>	<b>Télémédecine</b> Téléconsultation Téléexpertise Télésurveillance Télé-assistance Régulation médicale  <b>Télésanté</b> Services de santé en ligne Information, formation Réseaux sociaux Serious games Accès par le numérique aux services de soins  <b>Télésoin</b> Soins à distance utilisant les TIC. Surveillance, prise médicaments, OBS et surveillance, suivi d'un pansement à distance.	<b>Téléconsultation</b> Il s'agit d'une consultation à distance. Un professionnel de santé ou un proche peut être présent auprès du patient dans certains cas spécifiques (établissement pour personnes âgées dépendantes par exemple).  <b>Télé assistance</b> Service de mise en contact des PA avec un téléopérateur  <b>Téléexpertise</b> Solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs confrères.  <b>Télésurveillance (2023)</b> A distance utilise un Dispositif médical numérique (DMN) sur le lieu de vie et prend des décisions de prise en charge (6 pathologies chroniques)  <b>Régulation médicale</b> Acte médical pratiqué par un médecin régulateur : SAMU.
---	--	---	--

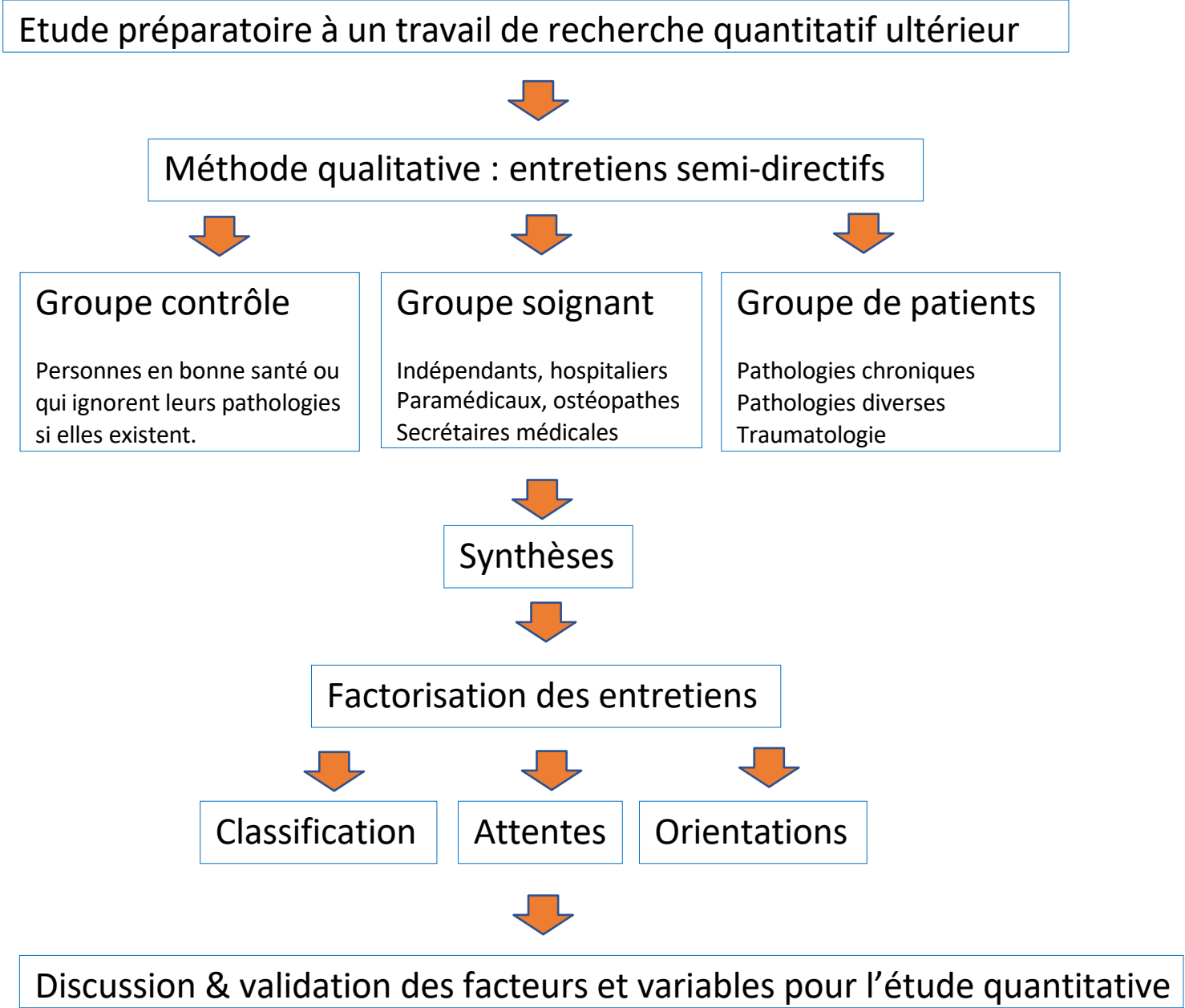
**Télésanté**

Télésanté  
Télémédecine  
Télésoin

**E-santé**

DMP – Mon Espace Santé  
Dossiers patients étab. Sanitaires  
IA  
M-santé  
Robotique







**IV.1 Classement des dispositifs**

**Télé : interactions de contact**

**E-santé : interactivité**

**Télesanté**  
Services de santé en ligne  
Information, formation  
Réseaux sociaux  
*Serious games*  
Accès par le numérique aux services de soins

**Télémédecine**  
Téléconsultation  
Téléexpertise  
Télésurveillance  
Télé-assistance  
Régulation médicale

**Télésoin**  
Soins à distance utilisant les TIC. Surveillance, prise médicaments, OBS et surveillance, suivi d'un pansement à distance.

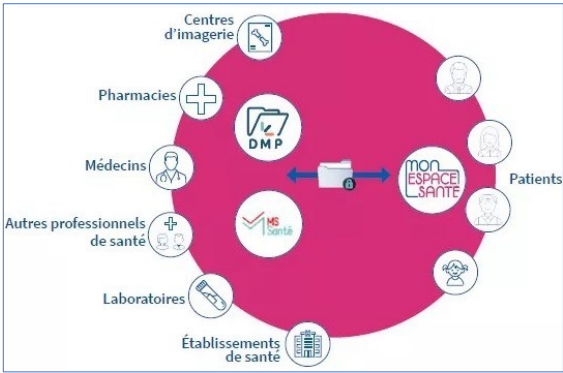
**Numérique soignants**  
**E-santé**  
SI : Dossier patient informatisé (DPI), cliniques, hôpitaux, cabinets, professionnels)  
SI de cliniques, Hôpital Numérique  
SI de vigilance, SI d'orientation  
SI de l'assurance maladie (SIAM)  
SI de mutuelles, etc.  
Cartes professionnelles de santé  
Télétransmission  
Data, partages de données  
Big data ou TADI

**IA**  
Lecture de mammographies  
Oncologie

**Robotique**

**Numérique mixte**  
**Dossier médical partagé (DMP)**  
Carnet de santé numérique accessible et modifiable patients et soignants (clôt 2021)  
**Mon espace santé (MES)**  
Activité par les patients, intègre le DMP, une messagerie sécurisée. Conçu par l'assurance maladie.  
**Dossiers patients des établissements sanitaires**

**M-santé**  
Santé mobile smartphones e-CPS  
Montres connectées  
Objets connectés  
Capteurs textiles intelligents



Quel est le projet ? Recourir au numérique pour coordonner les acteurs

IV.2 Un nombre important d'acteurs publics et privés concernés, mis en concurrence par des appels à projets



IV.2 Un nombre important d'acteurs publics et concernés, mis en concurrence par appels à projets

Sous le haut patronage de Monsieur Emmanuel MACRON  
Président de la République

**CAMPUS / LIVE! #3**

Mardi 11 Juin 2024

Le rendez-vous annuel de l'écosystème de la santé numérique !

Paris Santé campus

LA FRENCH TECH

La FRENCH CARE

france biotech  
biotech | medtech | e-santé | IA  
LES ENTREPRENEURS DE LA HEALTHTECH

CAMPUS CYBER

HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

<https://parisantecampus.fr/campuslive3/>

LUDOVIA #21  
Colloque international  
Quotidienne  
Ax les Thermes : 26 - 28 août

IV.2 Une logique d'appels  
à projets

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

# Lancement cet été d'un appel à projets pour envoyer aux patients atteints de cancer leur programme personnalisé de soins dans Mon espace santé

Publié le 24 mai 2024



<https://esante.gouv.fr/espace-presse/lancement-cet-ete-dun-appel-projets-pour-envoyer-aux-patients-atteints-de-cancer-leur-programme-personnalise-de-soins-dans-mon-espace-sante>

Mon  
SPACE  
SANTÉ

## Beaucoup d'attentes, surtout dans les établissements sanitaires

« Nous avons à ce point intégré l'informatique que nous ne saurions plus nous en passer. C'est au tour du numérique. Dans 20 ans, personne ne pourra imaginer travailler sans. Mais il ne faut pas faire n'importe quoi et tout le monde joue le jeu ».

➔ *Livinglabs ?* (Brigitte Trousse)

« Il faudra les outils ne dysfonctionnent pas trop, mais pour l'instant, ce numérique que l'on nous vend ne fait que de gestion. Les programmes métiers sont aussi dans les appareils, les outils. Tout est déjà numérique sauf la relation patient soignant »



### Prévention

Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé (5 priorités, 20 objectifs).



### Prise en charge

Redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique (5 priorités, 16 objectifs).



### Accès à la santé

Améliorer l'accès à la santé pour les personnes et les professionnels qui les orientent (4 priorités, 11 objectifs).



### Cadre propice

Déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numérique en santé (4 priorités, 18 objectifs).

**IV.3 Soignants**

**Les indépendants voient une charge de travail en plus**

« Le numérique s’est imposé à nous avec les référentiels de la sécu et nos logiciels métiers pour la gestion du cabinet ». « Tu payes un service que tu fais toi »

« Nous n’avons pas tous les moyens d’avoir un personnel pour cela. Je meurs à la tâche en faisant gratuitement numérique : pdf informatifs, envois aux collègues et aux patients, cotations des actes, etc. Certains refusent mais les patients demandent ».

« Je travaille différemment, il y a bien sûr des apports comme la lisibilité de la performance du cabinet »



**Prévention**  
Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé).



**Prise en charge**  
Redonner du temps aux professionnels



**Accès à la santé**  
Améliorer l'accès à la santé



**Cadre propice**  
Déployer un cadre de développement

### IV.3 Soignants

## Volonté de faire participer le patient au processus de soin

« Le responsabiliser, c'est aussi lui mettre un poids de plus dont il n'a pas envie ».

« Des patients ont besoin de temps pour endosser (ou pas) le costume du malade. Le numérique peut-être très abrupt à ce niveau-là »

« Le numérique élargit le secret médical de la dyade patient-soignant à d'autres acteurs et c'est une évolution qui doit être accompagnée »

Au coeur de l'acte médical, la responsabilité, qui diffère de celle des SI.



### Prévention

Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé).



### Prise en charge

Redonner du temps aux professionnels



### Accès à la santé

Améliorer l'accès à la santé



### Cadre propice

Déployer un cadre de développement

IV.4 Patients

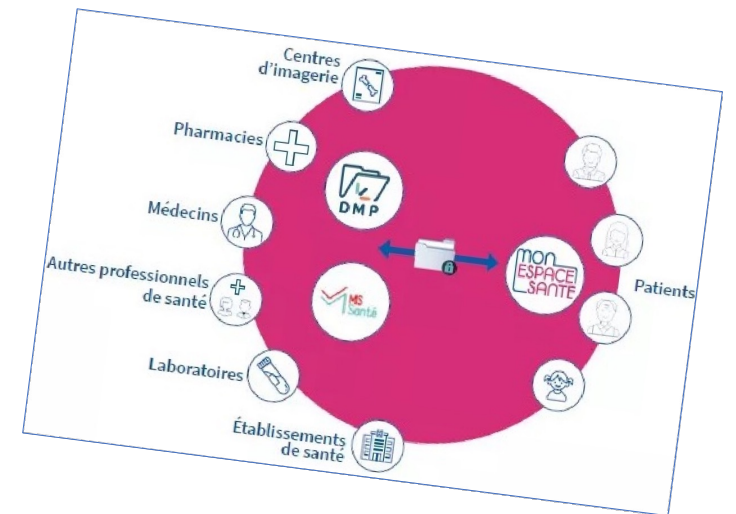
**Les patients y voient une démarche dans la logique du monde contemporain**

Beaucoup consultent « docteur Google » qui ne les rassure pas.

« Les docteurs ne veulent pas utiliser les données de ma montre connectée ! »

« Pour faire ses dossiers numériques en santé, il faut vraiment être malade, c'est-à-dire avoir du temps. C'est du temps en plus. Ça prend de l'énergie et ça stresse ».

« Quand on est là (ouvrir son Espace santé, faire son dossier d'établissement, Ameli, radios), c'est qu'on est vraiment malade ». Il faudrait le faire au fur et à mesure...





**IV.4 Patients**

**Une demande d'évolution des méthode d'identification et d'authentification**

« J'ai dû me faire aider car j'oubliais mon mot de passe mais il fallait attendre que ce soit ouvert. J'ai stressé tout le WE en me disant qu'il y avait un problème ».

« Je n'ai pas été remboursé pour mes téléconsultations que j'ai payées d'avance ! »  
(Pensez à vérifier l'éligibilité du patient et la pertinence d'une prise en charge à distance plutôt qu'en présentiel) "

« Je reçois plein de choses qui ne me concernent pas. Ils ne prennent pas en compte ma situation, ni ma maladie. C'est du global qui ne m'est pas destiné »





## Des craintes liées à la sécurité mais une confiance dans les possibilités offertes

« Ils disent que c'est sécurisé, mais les Russes et les Chinois, ils passeront »

« L'humain ne marche pas toujours : le médecin n'a pas demandé à temps un prélèvement. Le numérique aurait pu pallier à cet oubli en lui rappelant ce qu'il fallait faire même si au final, c'est lui qui arbitre. Aucune alerte n'a fonctionné ».

« Il faut que ce soit orienté vers le quotidien : rappels, etc » et que « ça serve à quelque chose et que ce ne soit pas à sens unique ».

# RÉUSSIR L'INCLUSION NUMÉRIQUE

Engageons-nous ensemble



## Persistances culturelles : acculturation, enculturation.

Le numérique et la santé sont des environnements déjà porteurs de pratiques avec une histoire commune.

Le milieu de la santé est prescripteur de soins, d'usages, y compris numériques. Ceux qui sont éloignés bénéficieront seulement des services actualisés par les professionnels.

La sécurité n'est pas ressort des acteurs, sinon par les « bonnes pratiques ». Ils n'ont pas accès aux processus décisionnels.

Réticences pour la fusion des carte d'identité et vitale (risques pur les libertés).

## Inclusion

**La transformation numérique de notre système de santé commence ici, pour vous et avec vous !**

Une nouvelle étape dans la financiarisation de la santé dans la logique par appels à projets. De bonnes idées ne passent pas le cap.

Tous les mythes, habits et vocabulaire du numérique et des startups sont présents !

Le numérique est fait pour le partage, mais comme tout est « valorisé », on partage ce qui n'a pas de valeur (mis à part les données patients).

Tous les patients ne se ressemblent pas, certains veulent savoir, d'autres non. Ce qui est « écrit » doit toujours avoir été « dit » auparavant.

**Le numérique comme orthèse d'information et de gestion.**  
Bien informer, avec et sans le numérique, c'est déjà soigner.



**Le quotidien comme réponse pour que les pratiques s'installent petit à petit.**

Les acteurs veulent du numérique... sans le numérique !  
(Améliorer par exemple la gestion des mots de passe)

Il y a une volonté d'écoute et co-construction perceptibles.

Le numérique ne doit pas enlever de l'humain dans la dyade soignant-soigné, mais proposer une continuité dans le quotidien de celui qui en a besoin (gestion, prophylaxie, etc.)

On entend souvent en éducation « apprendre avec le numérique ». Est-ce que l'on va bientôt entendre « soigner avec le numérique » ?



En vous remerciant de votre attention

LUDOVIA  
UNIVERSITE D'ETE  
ARIEGE - PYRENEES

#21



## Colloque international

### Quotidienneté & numérique

Ax les Thermes : 26 - 28 août 2024

Thierry Gobert

E-santé : retours de patients et de soignants  
sur le quotidien avec le numérique

Permanence, persistance et  
résistances culturelles des  
acteurs. Vers une adaptation  
de l'institution qui s'imposera.