

Les Matinales de la Prospective
DIGITAL BUSINESS

Un cycle de rencontres et de débats prospectifs entre décideurs

LE DIGITAL, ACCÉLÉRATEUR DE CROISSANCE ET CRÉATEUR DE VALEUR POUR L'ENTREPRISE

Synthèse des débats ♦

Petit-déjeuner débat du 4 juin 2013 • Session Santé

« De l'hôpital numérique au patient connecté »

Les Echos ont poursuivi le 4 juin dernier le cycle de rencontres et de débats des Matinales de la prospective « Digital Business ». Une deuxième Rencontre consacrée à l'hôpital. Ce débat prospectif entre décideurs a mis l'accent sur la culture des données dans les établissements de soin, la qualité et la fiabilité des informations, ainsi que la chambre d'hôpital intelligente. Les marques ne sont, en effet, pas les seules à explorer les bénéfices du Digital. Désormais, pour toute entreprise, et l'hôpital en est une, du moins dans son organisation et sa gestion, l'impact du Digital est considérable. Il permet de se différencier, d'être plus compétitif, plus réactif et aussi, dans le cas de l'hôpital, de mieux soigner. La culture des données est, ainsi, un facteur essentiel de compétitivité ou de différenciation pour l'hôpital, notamment à travers une optimisation du taux d'occupation des lits, ou du bloc opératoire, et surtout une meilleure connaissance du patient.

1

Développer une véritable culture des données dans les établissements de soins et renforcer leur compétitivité

Didier Guidoni, Associé
chez Kurt Salmon

Arnaud Masson, Directeur marketing
et de la relation patients, Générale de Santé

Les données numériques représentent dans tous les secteurs un actif central de l'entreprise. Et l'hôpital n'est pas en reste. Même dans les établissements de soins, ces dernières renferment un potentiel d'actions, de décisions stratégiques et de productivité encore peu exploré. Reste à savoir comment il est possible d'introduire ce concept de Big Data à l'hôpital. Didier Guidoni, associé chez Kurt Salmon, et Arnaud Masson,

Directeur marketing et de la relation patient à la Générale de Santé, plébiscitent tous deux le développement d'une véritable culture des données.

Pour Didier Guidoni, ce travail des données est même recommandé : « Non seulement, il est possible d'introduire le concept de Big Data dans l'hôpital mais c'est surtout souhaitable ». Les hôpitaux ont la capacité de le faire. Mais cela suppose que les établissements se dotent d'outils pour pouvoir les exploiter. Cela suppose également que les équipes soignantes et médicales soient prêtes à les utiliser. Car voilà, pour Didier Guidoni, malgré tous les efforts déjà réalisés, les hôpitaux restent des établissements où les fonctions sont encore très cloisonnées. Ce dernier illustre : « On a du mal à définir la trajectoire du patient dans l'établissement, à décrire les itinéraires cliniques et, au bout du compte, à planifier l'activité de l'hôpital ».

Les Echos

CONFÉRENCES

En partenariat avec :

Kurt Salmon 
www.kurtsalmon.com

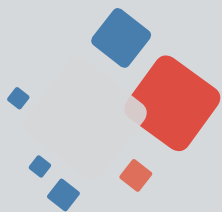
econocom
MOBILITY ON DEMAND
www.econocom.com



Didier Guidoni



« S'il y a un endroit où l'on peut faire le pari de l'intelligence, c'est bien à l'hôpital. S'il y a un endroit où l'on peut traiter les données, c'est donc bien à l'hôpital »



Les Matinales de la Prospective

DIGITAL BUSINESS

Un cycle de rencontres et de débats prospectifs entre décideurs



Arnaud Masson



« À la Générale de Santé, les médecins sont tout à fait prêts. D'autant que ces derniers voient vite l'intérêt de la collecte et l'utilisation des données pour eux et leurs patients »

En outre, selon Didier Guidoni, cette absence de planification de programmation crée un sentiment permanent d'urgence entraînant une tension qui engendre automatiquement de l'absentéisme ainsi qu'un sentiment de dégradation des conditions de travail. L'enjeu de l'exploitation du Big Data est donc évident. Et Didier Guidoni d'ajouter : « *Quand aujourd'hui un chirurgien programme une opération dans un grand hôpital public, qui le sait ? Très peu de monde. En tous cas, pas le personnel du service alors que dans le bureau des entrées, tout est enregistré puisque les pré-admissions auront été faites* ». Pour Didier Guidoni, cette mauvaise circulation de l'information va, en outre, faire prendre du retard dans le service, notamment pour les examens complémentaires devant être réalisés en amont de l'intervention chirurgicale. « *Pourtant, l'information existe, regrette-t-il. Elle a été saisie, elle a été utilisée mais pas forcément au bon endroit* ».

Un avis largement partagé par Arnaud Masson pour qui le besoin d'organisation et de mise en perspective de l'expérience du patient à travers une meilleure organisation des données est essentiel. Reste que, pour ce dernier, cette révolution numérique existe depuis très peu de temps dans le secteur de l'hôpital. « *Le secteur s'est davantage structuré autour d'actes plutôt que de patients, regrette Arnaud Masson. L'hôpital est un maillon d'une chaîne de soins qui n'a pas été pensé comme un continuum pour le patient* ». Ce qui engendre une vision très fragmentée. Pour le directeur marketing de la Générale de Santé, les données pourraient servir à davantage anticiper, mieux préparer le séjour et faire vivre au patient une expérience plus fluide. « *Il y a un parallèle à imaginer avec le monde du voyage, le secteur du service, la banque ou encore l'hôtellerie. L'hôpital devrait être capable d'anticiper et de garder cette relation. Les données peuvent générer une confiance* ». explique Arnaud Masson. Il devient donc impératif que les hôpitaux s'équipent. Tout en respectant, bien sûr, certaines contraintes réglementaires et économiques propres aux établissements de soins. Et Didier Guidoni d'ajouter : « *Il ne s'agit pas de révolutionner le fonctionnement de l'hôpital mais de le faire évoluer* ».

Comment accompagner les équipes ?

Reste à savoir comment développer cette culture de la donnée dans les établissements de soins et surtout quelle organisation

privilegier. De l'avis général, il ne faut pas oublier d'impliquer l'acteur de soin qui est le médecin. Pour Didier Guidoni et Arnaud Masson, les équipes soignantes et médicales sont concernées, puisqu'elles attendent, toutes deux, une meilleure prise en charge de leurs patients.

Seulement voilà, d'une manière générale, le système d'information dans l'hôpital n'a pas été conçu pour rendre service au personnel soignant. C'est d'ailleurs l'un des problèmes clés des établissements, selon Didier Guidoni. Toute l'ergonomie, le reporting des données et donc les systèmes d'information sont à repenser. Ces derniers pouvant fluidifier et rendre service au personnel soignant.

Et Didier Guidoni d'illustrer : « *Quand on demande à une assemblée de médecins, de directeurs d'hôpitaux ou d'infirmières, quelle est la cause des perturbations dans leur organisation, le flux des urgences est systématiquement évoqué. Or le flux des urgences est finalement plus prévisible que le flux des patients programmés* ».

Didier Guidoni explique cette contre-intuition par le peu de données qui reviennent aux équipes soignantes et médicales pour les aider à mieux appréhender leur activité. Un avis largement partagé par Arnaud Masson : « *Les acteurs produisent, en effet, beaucoup d'informations mais en sont très peu utilisateurs* ». Avant de poursuivre : « *L'organisation hospitalière n'est pas encore organisée pour les aider à utiliser la masse d'informations dont elle dispose. On est encore dans un domaine artisanal concernant la programmation et le parcours du patient* ».

Il est donc temps de réussir à collecter et organiser les données de façon plus « industrielle », selon Arnaud Masson. Et pour cela, « *il faut se placer du point de vue du logisticien, notamment en adoptant le point de vue du patient et non celui de l'acte* ». L'enjeu est là : regarder les flux, penser aux patients plutôt qu'aux soins, réfléchir en termes de temps d'attente, de prise en charge et non privilégier la succession d'actes. Les Data existent. Reste à les organiser.

Une nouvelle organisation à conduire

Quelle organisation mettre alors en place et qui impliquer pour exploiter le Big Data ? « *Il y a assez peu d'organisations qui concentrent autant d'intelligence que l'hôpital, rappelle d'entrée de jeu Didier Guidoni. S'il y a un endroit où l'on peut faire le pari de l'intelligence, c'est bien à l'hôpital. S'il y a un endroit où l'on peut traiter les données, c'est donc bien à l'hôpital* ». Nul doute, selon ce dernier, que les établissements de soins arriveront à conduire une nouvelle organisation. A condition toutefois d'impliquer véritablement les acteurs. « *Lorsque l'on veut fluidifier une chaîne de soins (qu'elle soit en hépato, gastro ou cancéro), il est nécessaire que ce soient les acteurs qui regardent les données, de l'entrée du patient à sa sortie* » illustre Didier Guidoni.

On l'aura compris, l'appropriation des données est un début de changement. D'autant que leur utilisation ne vise pas à faire des économies de personnel mais à améliorer l'organisation (lits, équipement, matériel, organisation des flux). Le changement doit donc se faire avec les équipes médicales et soignantes. Pour Arnaud Masson, il est tout à fait possible de fluidifier la prise en charge et l'organisation en impliquant le personnel médical. Pour preuve : l'hôpital d'Antony qui a réfléchi à son organisation d'urgence. Toute la chaîne de soins a été impliquée.



Cyrille Roy

« La Chambre intelligente n'a pas été conçue comme une chambre technologique servant aux équipes mais comme un outil de soin à part entière »

En repensant l'organisation et en se basant sur une analyse précise des données, la durée de prise en charge a été abaissée de 10 minutes en moyenne. « À la Générale de Santé, les médecins sont tout à fait prêts. D'autant que ces derniers voient vite l'intérêt de la collecte et l'utilisation des données pour eux et leurs patients ».

Les hôpitaux néerlandais, champions de la collecte de données

Grâce à une culture de la donnée organisée, bon nombre d'hôpitaux, en Hollande, ont atteint une fluidité des files d'attente uniquement suite à une réflexion du parcours patient. Ces hôpitaux de 1000 à 1500 lits se sont équipés de systèmes de programmation de planification et ont utilisé l'intégralité des données à leur disposition pour améliorer la prévisibilité. Ces hôpitaux ont une fluidité dans la prise en charge bien plus grande que ce que l'on peut connaître en France. Les files d'attente ont été parfois réduites de moitié, le taux d'occupation des lits a été accru. « Cela a réduit le sentiment de charge de travail trop lourde », illustre Didier Guidoni. En outre, les conditions de travail sont plus acceptables et les lits mieux occupés. Grâce à cette collecte de données et à cette culture plus industrielle et logistique, les résultats sont probants.

La culture de données pour enrichir la relation

Le Big Data a donc plusieurs vertus. Notamment celle de mieux connaître ses clients. Cela est également le cas dans les établissements de soins. Si la santé est un service très réglementé et s'il n'est pas possible de faire n'importe quoi avec les patients, la relation commerciale existe bien dans certains établissements de soins. Que l'on soit dans l'hôpital public ou privé, les données pourraient donc servir à améliorer considérablement cette relation avec le patient. « L'idée est de proposer une palette de services représentant une part importante dans le critère de choix, explique Arnaud Masson, Directeur marketing et de la relation patient à la Générale de Santé. Les données peuvent aussi contribuer à la fidélisation du patient mais aussi au recrutement. A nous d'inventer le modèle ». Un avis partagé, mais tempéré, par Didier Guidoni pour qui une différence de sensibilité existe tout de même entre les établissements publics et privés.

2 La qualité et la fiabilité des informations au cœur de la « chambre d'hôpital intelligente »

Cyrille Roy, Strategic Segment Director Healthcare, Econocom

Docteur Marc Broucqsault, Pédopsychiatre, Docteur en santé publique, Président, ALTAO

Serge Bernard, Directeur général, Centre Hospitalier de la région d'Annecy

La collecte de données et l'accès instantané à l'information en tout lieu de l'établissement de soin devient de plus en plus incontournable. Notamment afin de proposer une aide à la décision et une amélioration de la qualité de l'échange entre équipes soignantes et avec le patient. Reste, encore une fois, aux équipes médicales de se les approprier. « Les outils ont, en effet, trop souvent été initiés par les directions informatiques et les industriels sans prendre en compte les contraintes des équipes soignantes. L'hôpital doit se pencher sur de nouvelles solutions pour répondre aux équipes médicales », prévient Cyrille Roy, Strategic Segment Director Healthcare d'Econocom.

Certains outils ont, cependant, déjà investi l'hôpital. À l'instar des tablettes qui arrivent progressivement, des PC sur chariots informatisés et des terminaux patients. Aujourd'hui, l'hôpital va encore plus loin et inaugure des chambres intelligentes ou innovantes. Econocom s'est inscrit dans la démarche de partenariat menée par Clubster Santé avec le CHRU de Lille en inaugurant la « Concept Room », un prototype de chambre d'hôpital du futur packagée et répondant au mieux aux exigences du soin. « Cette chambre intelligente a repositionné le débat. Elle n'a pas été conçue comme une chambre technologique servant aux équipes mais comme un outil de soin à part entière », souligne Cyrille Roy qui insiste : « La réflexion a été partagée avec les attentes des équipes soignantes, ce qui est primordial ».

La chambre intelligente, chambre de l'hôpital du XXI^{ème} siècle

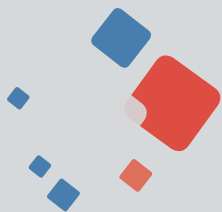
« Ce partage de la réflexion en amont est nécessaire, ajoute Marc Broucqsault, Docteur en santé publique et Président d'Altao. La donne a changé. Aujourd'hui, l'ensemble des traitements antalgiques contre la douleur est devenu nécessaire et normal. Soudainement, les patients douloureux et immobiles sont devenus des patients plus valides et mobiles. De plus, l'évolution des techniques opératoires a complètement bouleversé la qualité de la santé du patient à l'hôpital et sa disponibilité. Enfin, une 3^{ème} révolution est apparue : Internet ». Ces trois changements bouleversent les établissements de soins qui, selon Marc Broucqsault, n'en ont d'ailleurs pas pris la mesure. L'hôpital dans lequel nous vivons a été fondé sur l'idée d'un patient allongé qui a besoin de soins. Or aujourd'hui, bon nombre de patients sont valides, mobiles et informés. « La chambre historique n'y résiste pas, prévient Marc Broucqsault. Il est impossible de maintenir les patients dans leur lit, ils bougent, ils ont moins mal. Bref, ils demandent autre chose ». Ainsi, Altao, le Clubster Santé et le CHU de Lille ont réfléchi ensemble à cette chambre innovante. « La chambre adaptée au patient du 21^{ème} siècle n'aura plus de lit mais un lit-fauteuil, s'adaptant à la fois à l'état de santé du patient et du moment de la journée et de la nuit. De plus, ce fauteuil sera mobile dans l'espace de la chambre et demain on peut imaginer qu'il permettra très vite au patient d'aller faire ses examens dans l'établissement ou simplement se promener », illustre Marc Broucqsault. Sans oublier l'accompagnant : « Ce dernier aura son lit dans la chambre du patient, transformé également en fauteuil en le remontant à ¾ le long du mur en journée ». Reste l'outil nécessaire à tout divertissement, lien de communication à l'extérieur (email, chat, visioconférence, téléphone) et de support à l'accompagnement du patient

Docteur Marc Broucqsault



« Si l'hôpital n'accompagne pas le changement par de la formation, il n'en ressortira que des « gadgets » ou des innovations qui mettront dix ans à trouver leur place »





Les Matinales de la Prospective

DIGITAL BUSINESS

Un cycle de rencontres et de débats prospectifs entre décideurs



Serge Bernard



« Cet apport de technologies n'a de sens que si l'intègre dans une approche globale et si d'autres outils sont mis en ligne au même moment. C'est à cette seule condition que l'on peut obtenir cette valeur ajoutée maximum »

dans la compréhension de sa maladie : le, désormais, indispensable écran tactile installée dans chaque chambre. Autre changement à envisager : la salle de bains et les toilettes pourraient être repensés comme un espace ouvrable sur la chambre permettant d'y pénétrer avec son fauteuil-lit. Bref, cette chambre mobile transformera complètement l'expérience patient. Cette chambre nouvelle génération a d'ores et déjà été installée dans le CHU de Lille. Et cinquante autres chambres sont en cours d'installation en France et en Belgique ainsi qu'à Abou Dabi. « Elle correspond à un changement majeur dans le comportement des patients, de leur relation avec les équipes soignantes et de l'histoire médicale », stipule Marc Broucsault.

Intégrer la Chambre intelligente dans un dispositif global

Mais voilà, tout comme la collecte des données, la mise en place de cette chambre du futur n'est réalisable que si elle est intégrée dans une démarche globale et seulement à la condition que toutes les fonctions de l'établissement de soins soient concernées. Tel est, en tous cas, l'avis de Serge Bernard, directeur général d'un des premiers hôpitaux numériques en France, le Centre Hospitalier de la région d'Annecy : « Cette chambre du futur n'a une valeur ajoutée que si elle est pensée conjointement entre les différents acteurs de l'hôpital. La contribution est d'abord humaine ».

Serge Bernard sait de quoi il parle. Le CHU d'Annecy a, en effet, été complètement modernisé en 2008, en intégrant une vision globale du patient et en y introduisant massivement des nouvelles technologies. « La mise en œuvre concrète de nouvelles technologies dans l'hôpital a ménagé un certain nombre de surprises et n'a pas été simple ! La priorité de la chambre intelligente étant pour nous d'apporter une possibilité de connexion en temps réel entre le patient, le médecin et l'équipe soignante ».

Reste que ces technologies n'ont, selon Serge Bernard, pas eu tant d'impact sur le patient. Certains d'entre eux ne voyant que la partie liée au divertissement alors qu'un des objectifs affichés était d'améliorer la communication entre le triptyque patient-médecin-équipe soignante. « Cet apport de technologies n'a de sens que si elle s'intègre dans une approche globale et si d'autres outils sont mis en ligne au même moment. C'est à cette seule condition que l'on peut obtenir cette valeur ajoutée maximum », témoigne Serge Bernard. Avant d'ajouter : « Le foisonnement de données doit être pris avec précaution. Il faut toujours se demander ce que nous allons faire de toutes ces données ».

Savoir exploiter les données et modifier l'organisation

Le constat est, cependant, globalement positif puisque cet apport de technologies au cœur de la chambre du patient a créé une émulation scientifique considérable chez les équipes soignantes. Il a même permis de réaliser certains travaux jusqu'alors inenvisagés.

PROCHAIN RENDEZ-VOUS

« SESSION BANQUE-ASSURANCE » le 4 octobre 2013
« Le digital, un nouveau défi à relever pour les banques et les assurances »

Et Serge Bernard de prendre pour exemple le travail sur les données quant à l'exploitation des antibiotiques. « Nous avons pu le faire grâce à la qualité des informations collectées », explique-t-il avant de poursuivre : « Tout ce travail sur la gestion des antibiotiques a pu être produit grâce à l'exploitation des données. Résultat : 350 000 € ont été gagnés sur la qualité de la prescription antibiotique ».

Selon ce directeur d'hôpital, la qualité et la fiabilité des informations sont donc bien en train d'investir cette chambre d'hôpital intelligente. À la condition toutefois d'avoir une approche plus globale : « La chambre intelligente sera vraisemblablement la chambre de demain dans l'hôpital. Mais elle doit faire partie d'un dispositif global pour dégager une véritable valeur ajoutée et obtenir des informations de qualité ». C'est à cette seule condition que « l'hôpital pourra devenir intelligent tout comme cette chambre connectée pourra devenir intelligente », prévient, encore une fois, Serge Bernard. Mais pour cela, « il est nécessaire que cette chambre intelligente s'intègre dans un écosystème. Faute de quoi, nous risquons de tomber dans la gadgetisation », avertit le directeur général de l'Hôpital d'Annecy. Un avis largement partagé par Cyrille Roy : « L'outil qui se trouve dans la chambre n'a de sens que si l'information est exacte. Les systèmes ERP doivent contribuer à faire en sorte que la juste et strictement nécessaire information arrive au personnel soignant ou au patient. C'est à cette condition que le dialogue s'instaurera ».

À l'unanimité, le digital n'investira l'hôpital qu'avec une meilleure organisation. « Apporter un équipement différent sans modifier l'organisation ne sert à rien », confirme Marc Broucsault. Preuve s'il en fallait, les établissements de soins qui ont su avancer et modifier leurs infrastructures ont tous été accompagnés par des changements d'organisation. « Si l'hôpital n'accompagne pas le changement par de la formation, il n'en ressortira que des « gadgets » ou des innovations qui mettront dix ans à trouver leur place », précise Marc Broucsault. « Si vous n'avez pas un effet de groupe, vous reproduirez, en effet, un schéma qui consiste à introduire quelques îlots d'excellence, abonde Serge Bernard. Mais ces îlots ne font pas à eux seuls le résultat global ».

Avant de conclure : « On a beaucoup parlé de « connective médecine ». Aujourd'hui, il faut entrer dans l'ère de la « changing medicine ». C'est essentiel pour la prise en charge du patient de demain ».