

#Leplusimportant

le cnam

Conférence-débat “Mettre la transition numérique au service des professionnels de santé”



Transcript automatisé des interventions

Janvier 2022

AVERTISSEMENT

Ce document constitue une retranscription automatique, produite par un algorithme, des échanges qui se sont tenus à l'occasion de la conférence-débat "Mettre la transition numérique au service des professionnels de santé".

Il a pour vocation à apporter des premiers éléments de restitution de ces échanges pour le public qui n'aurait pas pu assister au colloque.

Toutefois, produit de façon automatisée, il comporte de très nombreuses approximations et n'a pas fait l'objet d'un retraitement manuel permettant d'assurer la lisibilité et l'exactitude des propos rapportés.

A ce titre, il s'agit exclusivement d'un document de travail qui n'engage nullement les intervenants du colloque.

Les véritables propos originaux peuvent quant à eux être consultés en format vidéo ou audio dans les supports de rediffusion suivants :

Table des matières

AVERTISSEMENT	1
Introduction par Elisabeth Hachmanian	3
Éclairer les impacts RH de la transition numérique en santé	5
Mathias Dufour, Président du think tank et action lab #Leplusimportant, et Rémi Rouet, Expert du Pôle Santé chez #Leplusimportant	5
Bruno Carrière, Directeur général de l'UniHA	10
Questions-réponses et échange avec le public	13
Adapter le modèle de recrutement et de formation des professionnels de santé face à la transition numérique	15
Introduction par Mathias Dufour, Président du think tank et action lab #Leplusimportant	15
Jean-Philippe Alosi, Expert Pôle Santé chez #Leplusimportant	16
Antoine Tesnières, Directeur général de PariSanté Campus	19
Questions-réponses et échange avec le public	22
Inscrire les enjeux RH de la transition numérique dans les politiques de santé	25
Introduction par Mathias Dufour, Président du think tank et action lab #Leplusimportant	25
Elisabeth Hachmanian, Directrice du pôle Santé chez #Leplusimportant	26
Yann Bubien, Directeur Général du CHU de Bordeaux	30
Questions-réponses et échange avec le public	34
Clôture de la conférence	36
Bruno Carrière, Directeur général de l'UniHA	36
Yann Bubien, Yann Bubien, Directeur Général du CHU de Bordeaux	36

Introduction par Elisabeth Hachmanian

[Musique] bonjour à tous et bien grand merci de nous avoir rejoints pour ce webinaire qui s'inscrit dans le cadre des états généraux d'investissement social et de la transition inclusive organisé par hashtag le plus important alors le sujet qui nous réunit mélodie et le plein le sujet qui nous réunit aujourd'hui et celui de l'impact du numérique et de l'intelligence artificielle sur les professionnels de santé et plutôt comment peut-on mettre la transition numérique au service des sociétés de santé alors c'est un sujet qui est particulièrement intéressant et qui trouve surtout une résonance est une activité très très forte dans le contexte de la crise sanitaire que nous avons traversée et que d'ailleurs nous continuons de traverser aujourd'hui on a constaté à l'occasion de cette crise il y avait eu une explosion de la télémédecine et de l'utilisation de technologies dans le domaine de la santé qu'il s'agisse de l'intelligence artificielle de la robotique et de façon générale des outils numériques et que bien évidemment ces outils ces technologies offrent de nouvelles possibilités aux professionnels de santé à la fois en matière de prévention et en matière de prise en charge de leurs patients mais pas seulement parce qu'elle représente aussi un potentiel extraordinaire de gains de productivité qui est considérable pour l'ensemble du système de santé et qui va bouleverser les pratiques professionnelles les modalités d'exercice des métiers les compétences et bien sûr le temps de travail disponibles des professionnels alors pour ça encore faut-il que les professionnels de santé soient à la fois convaincu d'utiliser ces technologies soient incités à le faire qu'ils aient un intérêt à agir et que bien évidemment il soit on leur donne les moyens d'utiliser alors l'encouragement au développement de cette technologie pour les patients on le connaît notre système de santé la développer mais les conséquences pour les professionnels de santé aujourd'hui elle reste encore très peu documenté et très peu des bêtes etc'est donc l'objet de ce séminaire aujourd'hui de ce vrai qu'il est aujourd'hui parce qu'on est à un moment historique alors où se pose notamment la question de la surcharge de travail des soignants de l'attractivité des métiers de la fidéliser les personnels la rétention des talents qui sont des enjeux RH enseignements majeurs justement comment peut-on mettre les innovations technologiques au service des problèmes de santé alors c'est ce dont nous allons débattre aujourd'hui avec nos trois intervenants que nous remercions vivement d'avoir bien voulu accepter de contribuer et d'apporter leur éclairage sur ces différents sujets donc Bruno Carrière qui est directeur général du GCS Unies Asha Antoinette Snière présidente Paris Campus Santé et Yann Bubié qui est directeur général du CHU de Bordeaux alors cette représentation ce webinaire va être structuré en trois temps dans un premier temps nous allons vous présenter en fait les enjeux de la transition numérique pour les professionnels de santé à travers d'une mobilisation des impacts RH et vous présenterait donc les résultats de ce modèle et les impacts qui sans qu'on ne découle et on discutera ensuite des propositions que nous pouvons formuler justement pour développer et favoriser l'adoption par les professionnels de santé de l'utilisation de ces technologies donc comment adapter le modèle de recrutement et de formation des professionnels et dans un deuxième temps comment se passe-t-on plus globalement à l'agenda institutionnel et politique en fait les incidents les enjeux RH de la transformation numérique dans les politiques de santé nous allons démarrer par la présentation des enjeux au travers de cette modélisation de Saclay Rachis je laisse la parole à Mathias et Rémy donc plus important côté



Éclairer les impacts RH de la transition numérique en santé

Mathias Dufour, Président du think tank et action lab #Leplusimportant, et Rémi Rouet, Expert du Pôle Santé chez #Leplusimportant

[Mathias Dufour]

Merci et bienvenue à tous nous sommes très heureux de vous accueillir parler de ces sujets je vais passer la parole à rémy tout en partageant mon écran pour présenter un peu notre étude car effectivement une des difficultés qu'on a rencontrés sur ce sujet c'est le décalage entre l'importance intrinsèque du sujet et le fait qu'il était très peu traité et on manque de visibilité on n'a pas de chiffres pour savoir de quoi on parle quand on parle de l'impact des technologies sur les professionnels et chanter quand on parle de transition bien précisé qu'on a entendues au sens large c'est pas seulement le numérique mais c'est aussi lié à la robotique les blocs n l'impression 3d etc voilà je passe la parole à un rémi

[Rémi Rouet]

merci beaucoup mathias bonjour à tous je pense que voilà le but c'est de vous partager à ses quelques petits éléments et surtout d'échanger avec vous alors malheureusement je veux plus l'écran de mathias jeu c'est bon là on avait quatre grands axes de réflexion c'était comme vous l'a dit mathias sur l'introduction donner de la visibilité aux professionnels sur les impacts alors nous on sait je dirais restera ce stade à trois grandes technologies ou en tout cas trois grandes familles de technologie qui était monté sur certifié le numérique et la robotique et regarder en fait ce que ça allait donner lorsqu'on croise et ça en fait sur les pratiques au quotidien des professionnels de santé à 2025 et à 2030 et essayer de donner des informations et un peu plus de gier et de perspectives sur la nature de ces impacts leur ampleur et leur vitesse de diffusion et vous allez voir que lorsqu'on croise un peu toutes ces choses là on arrive en fait à avoir certains éléments assez percutant chiffrés et c'est nous ce qu'on voulait apporter aussi dans le débat public c'était avoir des premiers éléments chiffrés sur une grande partie et des professeurs descente et on reviendra de rapidement dans le détail sur quelle a été notre cadre de réflexion et les données que nous avons pu utiliser le deuxième grand axe c'était vraiment de permettre aux acteurs de comprendre d'appréhender et de se préparer donc c'est quand même des travaux que l'on a travaillé depuis maintenant ou moins de trois ans qu'on a eu le temps de présenter à différentes personnes et mathias y reviendra et ça trouve son débat ça trouve sa place en fait dans le débat parce que on était en particulier je pense qu'on a eu sûrement d'autres les premiers à se poser des questions sur ces sujets troisième grand point c'était pas essayer de faciliter la prise de décision et se dire bah bon il ya des impacts comment et qu'est ce qu'on peut mettre en place aujourd'hui pour essayer de les anticiper et mieux accompagner les

professionnels de santé dans particulier tous ces enjeux-là en fin voilà il y avait vraiment un sujet autour du travail prospectif ambitieux et pour le coup que vous voulez le plus rigoureux possible qu'on peut passer slide après et maintenant mais la synthèse des messages c'est que voilà ce qu'on va vous présenter c'est que via un temps libérable c'est ce qu'on a essayé de mesurer nous au travers de notre modèle considérable les technologies vont permettre en fait tu devrais m'en libérer du temps pour les professionnels santé quel qu'il soit avec des attaques plus ou moins importants fonction des spécialités on y reviendra le vrai sujet et le mix des technologies c'est à dire que d'une professionnelle d'un professionnel à l'autre et d'une profession à l'autre les impacts ne sont pas les mêmes et c'est ce que vous allez voir dans les prochaines diapositives nous on ne pense pas et c'est une conviction profonde que les métiers qui vont disparaître on pense par contre effectivement il va avoir un challenge important une façon de retravailler ses métiers grâce à ces technologies et en certains cas en accéléré une grande partie de trois grands chiffres on y reviendra un peu plus en détail il ya on attend en fait des impacts qui vont s'accélérer jusqu'à 2030 à peu près 7 points 2025 et 24 points de temps de productivité en 2030 pourquoi parce qu'on estime que les technologies sont pas toutes naturelles vont le devenir une fois qu'elles sont mathieu il faut qu'elle soit adoptée et diffusée donc en fait c'est un peu le mix de tous ces éléments qui fait qu'il ya des vitesses d'accélération qui sont je dirais que l'on voit de façon un peu progressiste en 2025 et 2030 et donc voilà je vais un peu dit dans le point avant etc c'est ce qu'il faut retenir aussi c'est que tout va dépendre de l'adoption de la diffusion auprès des professionnels pour vraiment avoir un état de l'art complet et des chiffres que l'on pourra valider si on regarde grosso modo les professionnels que l'on a voulu en tout cas regarder l'impact des technologies sur des professionnels on en a reculé à peu près 80% des des professionnels de santé autour de huit professions alors je vais pas tous les citer mais vous les voyez en barre verte en fait c'est des professeurs que l'on a choisis infirmiers aides soignants médecins généralistes pharmaciens manipulateur arm et c'est pourquoi parce que c'était de lecture bibliographiques deux entretiens terrain les métiers qui nous paraissaient et qui paraissait en fait aux gens que l'on a pu interviewer les plus hermétiques parlant écrivant emblématique voilà exactement emblématique et surtout ceux qui allaient avoir au regard des technologies et je le répète intelligence artificielle robotique les numériques le plus d'impact en fait dans leur quotidien une fois qu'on a dit ça un autre point c'est comme on vous parle en fait de ça ce serait que juste après de projection à 2001 effectivement on est parti de données 2010 est qui qui sont plus tout à fait à jour mais c'est pas très important en tant que telle façon l'idée c'était de prendre les professions les plus emblématiques et on a regardé on a regardé la paix surtout l'évolution de l'année c'était plutôt de se dire une fois qu'on a les professionnels le stock qui ont trimé à comment on voit évoluer en fait ce stock là à 2030 pour pouvoir avoir l'assiette de calcul de notre modélisation et donc non c'est ce que vous voyez là on va pas y rester très longtemps mais grosso modo on voit qu'il ya les aides-soignants les infirmiers qui vont avoir un taux de croissance un peu plus important que les autres etc c'est sur cette assiette en fait évolution 18 2030 que l'on a à base et tous nos calculs pour mesurer en fait le temps libéré parla diffusion et l'adoption des trois grandes technologies dont je vous ai parlé juste avant voilà c'était juste pour dire qu'on a essayé de s'appuyer sur les données qui étaient disponibles en matière de démographie de l'élan ensuite une fois qu'on a fait ça on s'est pas intéressée à clairement je pense toute la chaîne de valeur parce que ça aurait été un modèle bien trop compliqué ce que l'on a regardé c'est le ton des professionnels de santé en 2018 l'évolution démographique on vient d'en parler et je dirai ce que nous on a modélisé c'est ce temps libéré

par l'adoption la diffusion des techniques dont le quotidien c'est les 3 premières briques en fait que vous voyez à gauche après il ya clairement des effets non mesure pas à ce jour qui serait le travail de ré des retraités la délégation de pages de temps libéré réinvesti dans la relation patient des activités nouvelles réductions du temps de travail est ce que l'on suppose que l'on pourrait faire en fait c'est allé plus loin dans le modèle aujourd'hui on vous présente effectivement les trois premières briques pour qu'il soit complet bon bah il ya clairement peut-être quelques petits travaux complémentaires et ce qui est très très important

[Mathias Dufour]

la raison pour laquelle on présente cette page qui peut un peu complexe et pour dire que pour nous il n'y a pas du tout on se prononce pas sur le temps nous monde il ya du temps tu es potentiellement libérables par les usages des tech on se prononce pas sur la manière dont ce temps libérable doit être utilisé ça peut être de la réduction du temps de travail ça peut être deux à réinvestissement duré investissement dans la relation patient dans la ration de soins ou des activités nouvelles nous on se prononce pas là-dessus ce qu'on dit c'est qu'il ya un enjeu important de temps libérables d'ailleurs il ya marqué libérez mais c'est plutôt libérables parce que on n'a pas une boule de fait c'est à dire ça va se passer comme ça on dit c'est que c'est possible que ça se passe comme ça voilà je vais peut-être reprendre la main d'abord tu avais dit rémi que ce qui était essentiel c'était pas de regarder la transit uniquement le numérique mais regardez d'autres technologies c'est pour ça qu'on a regardé à la fois l'IA et la robotique qui nous semblaient les deux autres technologies les plus essentielles et il est important de les différencier or lorsqu'on regrette un petit peu c'est que dans le débat actuel on regarde les autres on regarde le numérique mais on prend pas le point de vue des professionnels qui sont impactés par différents textes nous si on essayait de prendre le point de vue des professionnels or c'est d'autant plus important que suivant les professionnels ne sont pas du tout impactés et de la même manière par les différentes technologies si on prend le cas des aides-soignants ils sont beaucoup plus impactés entre guillemets par le numérique et la robotique mais peut parler un inversement les radiologues feu sont très impactés par l'IA et nettement moins par la robotique par exemple donc c'est pour ça qu'il nous semblait essentiels sur le plan méthodologique de prendre le point de vue des professionnels et de regarder les différentes de différentes les différents tech et le respect des différences et voilà ensuite un autre un autre élément clé notre approche méthodologique c'est de distinguer entre ce que permet la tech et le taux d'adoption on peut avoir des tech qui si elles sont adoptées par tout le monde pourraient avoir des effets descriptifs mais qui en réalité sont très très peu adoptés lorsqu'on a regardé c'est le lien pour lui l'impact effectif c'est le produit de l'impact potentiel d'une BD détecte données et du niveau d'adoption et c'est là où le message devient très important c'est que on a fait des scénarios en fonction non seulement du delà de ce que permettront l'IA et la robotique mais aussi du taux d'adoption l'était qu'on les considère que c'est un facteur exogène sur lesquels les pouvoirs publics ont peu de leviers d'action en revanche l'adoption c'est un sujet sur lequel il y a des leviers d'action importants voilà même si évidemment la réalité est plus nuancée il ya quand même des leviers d'action sur le sur l'attaqué et témoigne un investissement très fort prévu par part par la France dans le développement des technologies mais mais quand même et donc ce donc on s'aperçoit c'est que en moyenne nous à horizon 2030 on pense et encore une fois c'est une autre première estimation et ces chiffres ne sont pas scientifiques ont pris occasion adonné des ordres de grandeur et à nourrir le débat public et on espère que des gens vont nous

dire mais ce n'est pas assez sérieux il faut faire un truc sérieux dès qu'il le fasse on demande qu'à être challenger et que il ya quand même 45 % si tous les professionnels adoptent toutes les technologies à disposition en 2030 et 45 % de leur temps qu'ils seraient libérables c'est absolument considérable évidemment avec des différences suivant les professions on voit qu'on est à on est à prendre 4% pour les infirmiers libéraux et on est plutôt à 45% pour les radiologues c'est pas la même chose et puis encore une fois on n'a pas une boule de cristal et c'est pour ça qu'on a fait trois scénarios un scénario lent médian est rapide suivant que la tech de progresse plus ou moins rapidement mais ce qui est intéressant c'est de voir les tendances et donc 45 % du temps qui est potentiellement libérables si tout le monde adopte se tech évidemment ça ne sera pas le cas donc là aussi on a fait trois scénarios un scénario d'adoption lente médiane et rapide et on groupe en moyenne on a la moitié d'un peu d'options de moitié ce qui fait donc quand même 25 24% le temps libérables à horizon à horizon 2030 ce qui reste énorme jeu je crois pas qu'il y a eu de tels gains de productivité constatée dans la santé et jamais dans son histoire et pourtant rythmé par le progrès technique et donc tout le monde par la tech en santé mais maintenant il serait vraiment temps qu'on regarde les effets de ces textes sur les professionnels voilà donc pour terminer sur 7 sur cette séquence voilà un peu les fin au scénario lent ce qu'on a fait c'est qu'on a agrégé tous ses gains de productivité individu par individu et encore une fois on pense pas qu'il y ait aucune profession qui va disparaître il aura juste des transformations de ces professions ça reste un message important et quand on agrège des d'été td comme un débutant libérables par individu et qu'on le met collectivement ben on arrive à des chiffres et qui certes sont théoriques puisque ça n'existe c'est ses équivalents temps plein ne sont pas des professionnels en tant que tel mais des agrégats mais quand même on a dans le meilleur entre guillemets d'un scénario plus le plus agressif jusqu'à 760 mise e tp qui seraient potentiellement libérables ou cinq qui séduisent tant libérables pour faire d'autres choses et d'ici à 2030 et inversement dans le scénario le plus faible 195 me il y a quand même et il nous on tire deux enseignements majeurs de ceux de ce tableau c'est que 1 dans le crime est le scénario le plus pessimiste il n'y a pas de jugement de valeur entre le plus dégradé voilà dans le pays compris dans le cénacle que dégradée que ce soit au niveau des tech ou de leur adoption on est quand même sur un enjeu de 200000 équivalent temps-plein libérables c'est considérable ces 10% entre guillemets de la capacité 20 du total de temps de travail des professionnels aujourd'hui et deuxièmement le deuxième message c'est le décalage si on regarde la ligne si on prend un scénario constant donc le scénario médian d'efficacité des tech il y a trois cent mille équivalents temps pleins de décalage entre le centre le scénario dégradé d'adoption est le scénario le plus accéléré et ses 300 milles pour nous c'est l'effet des politiques publiques donc suivant que les politiques publiques vont plus ou moins favoriser l'adoption des tech et encore une fois notre message n'est pas de dire il faut adopter les textes pour les tech c'est juste qu'il ya des gains il ya des choses qui sont tout à fait favorables et dont il faut y faire belle il faut bénéficier et d'autres qui sont qui posent problème et 10 dont il faut se méfier mais il ya quand même un enjeu de politique publique de l'équivalent de 300 milles du temps au travail de trois cent mille professionnels et on croit pas qu'il ait jamais eu un tel enjeu dans l'histoire de la santé à l'heure même où on parle d'épuisement des professionnels de santé on parle de 2me de déserts médicaux on parle de manque d'attractivité des professions de santé là il ya un enjeu qui peut bénéficier à tout le monde pour améliorer l'attractivité améliorer la qualité la qualité de vie au travail renforcer la diversité des parcours les parcours pour enrichir les parcours il ya vraiment beaucoup de grain à moudre et donc notre message qu'il est urgent que les pouvoirs publics s'emparent de ce sujet pour mettre au service des professionnels de



santé voilà on a déjà parlé un petit peu trop longtemps on va on va on va s'arrêter là et passait la parole passer la parole à Bruno Gajer pour réagir un petit peu sûr c'est sur ces premières analyses les relativement

Bruno Carrière, Directeur général de l'UniHA

merci de m'accueillir aujourd'hui parmi vous donc je vais je vais effectivement réagir à ce que j'ai vu au à deux titres d'abord en expliquant que dans une vie antérieure il ya vingt ans je travaillais la délégation à l'emploi et j'étais chargé de suivre les pratiques ressources humaines des grands groupes français et donc je retrouve avec le travail que vous présentez que je trouve remarquable parce que j'ai rarement vu des choses aussi percutantes dans le secteur de la santé des problématiques que j'ai croisé il ya maintenant plus de 20 ans si on la prévention des évolutions technologie d'organisation du travail de leur impact sur le niveau de l'emploi sur les qualifications et c'est donc ce que la présentation qui est faite est particulièrement marquante de ce point de vue là et d'ailleurs je me disais en vous écoutant vous parler de l'adoption des politiques publiques détectée par les politiques publiques je pense que il faut pas que ce soit les politiques publiques qui le promeuvent on peut imaginer que l'assurance-maladies y intéressent fait des gains de productivité quel est le jeu comment dire qu'elle en tirera enfin dans l'hôpital dans le financement du système de santé mais si je fais le comparatif entre le secteur cube hospitalier je parlerai pas d'ici tant il est par ailleurs il existe dans les branches professionnelles des observateurs de l'emploi des compétences des qualifications qui font généralement du travail et donc certains avaient dit il ya quelques années ça serait bien que la fhf par exemple deviennent un syndicat professionnel et c'est vrai que si la fhf acquiesce un syndicat professionnel au sens où on l'entend où elle négocie une convention collective où elle se pose la question des classifications des compétences des conditions de travail elle aurait naturellement un intérêt à se saisir de vos propos et puis de voir effectivement comment les choses peuvent s'organiser donc ça c'est simplement pour peut-être mettre d'abord en perspective au travail regarde la situation qui est la nôtre et puis quand vous êtes dans un système de gestion de ressources humaines c'est qu'à gérer plus du statut que des compétences c'est aussi un accueil auquel on est confronté et même si on s'adresse aux professions libérales on gère un statut et dans le sens de la défense de la corporation c'est un modèle économique pré industriels si on fait appel à des notions d'économie du travail et donc on est assez décalé ça va je partage ce constat je partage pas nécessairement votre optimisme quant à la capacité des autorités qui devraient en saisir à s'en saisir parce que parce que vous dites il ya des choses qui sont excessivement importantes qui ont un impact important soit des décisions qu'on prend aujourd'hui sur la création de compétences nouvelles par l'insertion professionnelle initiale comme il faut cinq ans pour former des professionnels sont très bas est-ce qu'il faut continuer à former autant de médecins qu'on le dit est-ce qu'il faut maintenir l'ouverture du numerus clausus est-ce qu'il faut compléter des écoles d'infirmiers axe et c'est un peu provocateur comme propos mais mais enfin de compte ce que vous dites là est clair des décisions qui ont un impact dans quatre à cinq ans et surprendre au couple s'était 2000 quand je vais reprendre deux ou trois éléments qui me semblent importants parce que c'est des fondamentaux au delà de l'initiative que pourraient porter les pouvoirs publics sur l'adoption de textes comme modèle de productivité je fais moi pour ce qui me concerne puisque maintenant je m'occupe dans le secteur hospitalier de la principale d'achat je vais souvent le parallèle entre l'industrie de santé et l'industrie bancaire ou des industries de service et on peut prendre les compagnies il ya une extra fin des organisations qui sont quand même apparentées à des modèles industriels si on prend l'industrie bancaire elle a utilisé la technologie pour automatiser beaucoup de processus qui peuvent l'être et or le classique c'est

l'état châtre les tâches répétitives à faible valeur ajoutée pour déployer les personnels dont elle dispose sur des fréquences de production qui sont à forte valeur et voit ce qu'ils n'en prennent toujours à l'hôpital c'est que personne ne porte ce point de vue à l'hôpital il y a plein de tâches de back-office tâches répétitives à faible valeur ajoutée qui pourraient être automatisées que ce soit dans des services logistiques médico techniques radiologie est un service médico technique donc là c'est des radiologues dans la salle on est content mais fondamentalement et dans l'organisation de l'hôpital c'est perçu et s'est construit comme ça sauf qu'ils apportent une spécificité mais la biologie c'est le cas la pharmacie c'est le cas à tous les services logistiques et la gestion administrative du patient qui ont monde et tous ces endroits sont des endroits où on peut construire de l'automatisation avec de l'intelligence artificielle ou des robots qui se substituent au personnel il faut donc non pas dire je fais des produits qui les installent des robots et je supprime des emplois des os ça c'est le schéma classique l'industrie automobile il faut dire Joe Thomas tease je gagne en productivité et le temps que je dégage ou l'équivalent temps plein que je dégage je leur déploie dans le front office qui est effectivement la séquence où vous amener de la valeur ajoutée je remplace mon caissier historique banquiers opère un chargé de clientèle qui va négocier avec moi mon emprunt immobilier ou la gestion de patrimoine c'est ça le schéma que sur lequel on doit effectivement réfléchir en tout cas c'est mon point de vue parce que le devant c'est assez curieux c'est que le secteur de santé la santé ne porte pas ce produit vous l'entendez de temps en temps je pense à un radiologue par exemple je me disais entouré de cellules cancéreuses sur des images de scanner ou dire m ça m'intéresse pas vraiment par contre que la machine le fasse et qu'elle me redonne du temps vous expliquer aux patients pourquoi ils quelle pathologie laquelle est son niveau de gravité quelle est la stratégie thérapeutique elle est le lien avec ton profil santé un écologue un chirurgien extra ou un radiothérapeute ça a du sens et ça amène de la valeur dans la prise en charge des patients donc ça c'est essentiel dans la compréhension du dispositif deuxième remarque les hôpitaux font aujourd'hui de la productivité sauf que c'est la productivité et diffuse quand vous interrogez les dirigeants hospitaliers vous disent oui certes j'ai gagné un peu de temps sur telle activité d'une et soignantes et infirmières mais quand je veux consolider cette productivité qui est diffuse je n'y arrive jamais parce que l'ensemble du système se décompose et ce temps est un peu marginal et donc il est occupé par de nouvelles tâches des tâches donc c'est là tout l'enjeu c'est ce qu'on arrivera à capitaliser ces productivités pour en faire de véritables marges de manoeuvre ou est ce que on fait le pari ne dira pas le bec le back office se déploie dans le front-office le simple fait de le dire déjà ça obligerait les gens déjà à le penser et ce qui n'est pas le cas aujourd'hui sur la question de l'épuisement de la qualité de vie au travail alors moi j'ai un point de vue qui d'un point de vue l'ancien inspecteur du travail ce que j'ai été pendant des années la réduction du temps de travail en tant que tel c'est plutôt le sens de l'histoire mais fondamentalement à l'hôpital c'est la concentration d'une activité sur un nombre de jours qui est plus réduit du fait de l'éloignement des domiciles par rapport au travail c'est partir mon vrai dans les grandes métropoles dans les hôpitaux que je dirigeais dans les années 2000 le moment où on a mis en place la réduction du temps de travail on voit bien et tout le monde vous l'expliquera que les problèmes de santé salariés l'hôpital notamment les infirmiers les sages femmes enfin des gens qui étaient en travail posté ont concentré sur un nombre de jours très réduit avec des amplitudes qui sont très fortes et comme dans le même temps il y a une arrivée de technologie on raccourcit les jours on a une densification du travail donc on a une dégradation une industrialisation du processus au sens où c'est la machine qui dicte le rythme et donc que vous avez effectivement une dégradation des conditions si on veut traiter de

mon point de vue la question des conditions de travail il faut poser la question de l'organisation la répartition du temps hebdomadaire sur la semaine du temps mensuel parce que c'est annualisé et que tant qu'on n'arrive pas à poser cette équation et on peut pas la poser puisque il ya un éloignement du domicile par rapport au travail et donc c'est excessivement difficile à détricoter le système et à encourager les gens à changer de paradigme sur l'organisation de l'emploi sur les parcours professionnels mais la conclusion est pour l'instant est de dire que ce que vous indiquez aussi plus la question de la robe reconversion en termes de compétences puisque la machine va intervenir à des moments qui sont importants donc il va falloir effectivement d'où l'intérêt des infirmiers de pratiques avancées parce que là c'est une modalité qui nous permet effectivement construire l'avenir et de construire des parcours professionnels qualifiant enfin dernière chose vous l'avez pas dit mais pour nous quand même hospitalier c'est important la machine c'est aussi de la sécurité pour le patient c'est à dire qu'aujourd'hui qu'on vous dise disent tous ce que la machine elle voit des choses que moi mon oeil humain je ne vois pas vous discutez avec des pharmaciens qui ont des robots de préparation de chimiothérapie vous dise j'apporte de la sécurité puisque il ya un risque qu'ils suppriment et par le risque de dosage et puis il ya des opportunités qu'on n'a pas encore complètement saisi le risque filiatraultgène la lecture en temps réel de toutes les ordonnances dicaments avec tout ce que ça génère derrière parce qu'aujourd'hui on a un risque bien trop jeune qui est prêt à les installer dans le paysage de la santé c'est évidemment bénéfique voilà où est ce que je voulais vous dire en réagissant à chaud mais je voulais quand même pour qu'à saluer votre travail parce que c'est sur c'est vraiment très intéressant et ben

Questions-réponses et échange avec le public

[Mathias Dufour]

merci à un très grand merci à vous je propose le aaa de laisser la parole enfin n'hésitez pas pour ceux qui participent à poser des questions - avant de prendre ces questions je voulais déjà réagir sur vous vous disiez qu'on était optimiste sur la réponse des pouvoirs publics alors déjà pouvoirs publics c'est assez large en ce n'est pas juste l'état et d'ailleurs si reste rien vers des secteurs restrictifs de par les pouvoirs publics de tous les professionnels eux-mêmes se doit avec des acteurs et d'ailleurs ça fait partie d'une recommandation de la manière dont ils s'approprient la transition numérique puis il y a aussi les employeurs donc c'est une sorte de d'appel à agir que que nous faisons et nous ne sommes pas j'ai envie de reprendre une formule chère à Jean Monnet nous ne sommes ni optimiste ni pessimiste nous sommes déterminés les premiers retours notre crainte c'est qu'il y a un effet de mieux au pied en fait des différents acteurs qui sont tellement pris par les enjeux de court terme ayant plié à fortiori pendant la pandémie ont tendance à négliger en fait ces sujets de fond parce qu'ils sont moins visibles et il y a plus long terme mais non ils ont commencé on prend un étudiant en médecine qui commence ses études aujourd'hui il terminera bien après 2030 donc il va commencer à exercer dans un monde qui n'aura rien à voir avec celui dans lequel on vit or c'est déjà le coût déjà parti le nombre de professionnels qu'on va perdre qui vont partir en 2030 il est déjà défini et donc 2030 c'est déjà aujourd'hui en fait il et nous on aimerait que les voies publiques les décideurs comprennent que c'est pas un sujet pour demain on pourra prendre ainsi un sujet pour dès maintenant voilà et on a un peu de mal pour rien vous cachez-voilà je réponds mais n'hésitez pas à poser d'autres questions sur le sur le chat on a eu une question qui nous demande quid des futurs besoins sur la dépendance notre sujet nous on s'est intéressé entre guillemets à l'offre de soins portés par les professionnels pas à la demande etc. itélé le la quantité de travail à court terme un peu barbare mais tel est le le temps de travail de la collectivité des professionnels qui sera disponible pour répondre à cette demande et on ne préjuge pas encore une fois de la manière dont ce temps libéré par les textes à être redéployés mais il est évident qu'il doit être déployé en partie pour faire face à l'augmentation de la demande est bien sûr que là où la demande de soins va augmenter et que il y a deux manières d'y répondre soit on augmente le nombre de professionnels soit on améliore la productivité des professionnels et dont ce qu'on est entrain de dire et à plus forte raison parce que le nombre de professionnels qui seront présents en 2030 et déjà quasiment défini en revanche on peut plus facilement agir sur leur productivité voilà pour éviter dans les années à venir une aggravation des tensions et du manque de disponibilité des professionnels voilà la formation des professionnels n'est pas adaptée à 2030 bah oui je reprends le point de Kristen Serres et c'est un autre point dire qu'il y a un décalage entre l'ampleur de la transformation de notre système de santé par aidés par le numérique et il était quand général et et les la manière dont on adapte ce système et en particulier les critères de recrutement et comment Jean Philippe Halozyme va nous en parler dans une seconde les critères de recrutement là la façon de former les professionnels et en particulier à la fois pour la formation initiale et la formation continue je sais pas si il y a la bête rémi Jean Philippe Oudot Bruno vous aviez d'autres d'autre choses ajoutées avant qu'on passe peut-être justement ça fait une bonne transition avec la deuxième thématique qu'on voulait aborder qui était la question de l'adaptation des modèles

du modèle de recrutement et de formation des professionnels dans ce nouveau contexte de la transition de muret non

[Rémi Rouet]

juste le point je pense que c'est le tout premier commentaire qui a été mis sur le chat un que je vais lire de je m'excuse c'est François je vois pas tout le long François le challenge ne sera pas de convertir en libéral pour une réduction d'effectif des effectifs pardon et je pense qu'on est tous alignés sur ça et c'est ce que reprendra aussi Bruno on ne sait pas de quoi sera fait par contre on dit qu'il va exister et que ça prend une solution Mathias ce sera du parcours patient du temps plus d'autres tâches et c'est ce qu'on dit juste c'est que d'une on peut aller le chercher ce temps libérable parce que pour aller le chercher faudrait l'utiliser l'adopter et comprendre toutes ces technologies et une fois qu'il est là-bas faudra se poser la question justement de qu'est-ce qu'on en fait je pense que c'est le point important aussi de cette étude préliminaire qui nécessite comme tu le disais en introduction aussi que les gens se l'approprient et qu'on puisse la diffuser à grande échelle et qu'on puisse aussi aller un peu plus loin dans tous les éléments qu'on pourra reproduire

Adapter le modèle de recrutement et de formation des professionnels de santé face à la transition numérique

Introduction par Mathias Dufour, Président du think tank et action lab #Leplusimportant

tout à fait je propose janvier et merci infiniment bruno une carrière d'avoir réagir à ces premiers éléments qu'on passe sur la deuxième le deuxième temps de ce webinaire consacré aux impacts la transition numérique sur le modèle de recrutement et de formation et j'en profite pour rappeler que à l'occasion du webinaire nous publions aujourd'hui un livre blanc avec vingt propositions je vais remettre les liens d'ailleurs sur le tchat ce livre blanc il ya une synthèse de 2,5s'y passe d'ailleurs parce que sinon il n'en fait plus de 70 ont essayé de faire un travail vraiment étoffé en consultant en ce nombre d'experts d'acteurs de terrain on a fait des essais ans de travail et collaborative à un séminaire national public à ce sujet pour nourrir le débat public un oui oui on peut partager on peut partager les slides je répond en direct aux questions qui sont sur le tchat je re partage mon écran et je ne te laisse la parole jean philippe

Jean-Philippe Alosi, Expert Pôle Santé chez #Leplusimportant

merci mathias donc donc après 7,7 cette présentation un peu de un peu des constats en tout cas de l'analyse qu'on a fait de la de la situation et de la du travail de quantification des de l'impact des nouvelles technologies sur les professionnels de santé donc on a fait une série de propositions qu'on va présenter en deux temps que moi je vais présenter les propositions liées à la formation et au recrutement des professionnels de santé puisqu'on voit à quel point êtes-vous nos carrières on en a parlé à l'instant à quel point c'est important aussi d'adapter et d'accompagner les professionnels et puis ensuite on aura un tendre avec Elisabeth sur les autres propositions plus institutionnelles pour présenter pour échanger de cette proposition donc on est ravi d'accueillir Antoine Tesnière donc il sera le témoin qui pourra réagir à ces propositions en toi je souhaiterais présenter mais ce qu'on peut dire quand même c'est que Antoine de Caunes je connais bien les travaux pour on en discutait déjà plusieurs fois et on a fait une séance de partage après y'a quelques temps de descendre à nous qu'on star et on nait participer et puis maintenant en tant que directeur général de Paris Santé Campus c'est une valeur qui habitait dans la paille dans le développement la diffusion des technologies en santé et dans aussi là la partie formation des adaptations de professionnels puisque donc proche des parcs sont encore plus il ya aussi des universités en tant que je laisse peut-être te présenter rapidement si tu veux bonjour est ce que vous me voyez ce que vous m'entendez très bien merci beaucoup de cette invitation je suis ravi d'être avec vous donc je suis en panne dernière je suis bêtement le directeur de Paris Cité Campus au départ je suis concerné de médecine en réanimation et à l'université de Paris et c'est vrai que ce sujet de formation m'intéresse particulièrement parce que j'ai contribué à quelques réflexions à la fois sur un plan local régional national et international sur certains aspects d'évolution des formations des problèmes de santé avec vraiment la même logique que ce qui a été décrit précédemment c'est à dire comment est ce qu'on adapte les formations aux évolutions des usages de fonctionnement de technologie et d'innovation de la santé avec une réalité qui est que nos cycles d'innovation et nos cycles de régulation notamment des formations sont extrêmement déconnectés et donc des enjeux c'est d'arriver d'abord à arriver à les synchroniser et puis ensuite à avoir des stratégies où finalement on peut les faire évoluer en permanence sans avoir forcément à repenser tous les deux ans mais 3 ans et 5 ans en fonction des situations sur les programmes de chacun ok si bien et puis c'est quand on note la recherche ça alors donc les propositions ce donc ces matières si tu veux bien mettre là présente donc les propositions donc présent 10 10 des 20 propositions donc les 10 premières sur le sur la partie recrutement et ensuite formation les adaptations donc c'est vrai qu'on a de la premier point on s'est dit qu'elle est vraiment deux sujets il ya un sujet de un peu de stock et de flux le flux c'est donc les nouveaux les neubourgs provisoires la santé qui sont en forme et donc on parle pas que des médecins une part de l'ensemble des professionnels de santé tous ceux qui seront formés comment on fait en sorte que l'on recrute et on est des formations initiales adaptés aux nouveaux enjeux et de la santé et la santé de modifier par ces usages et ses nouvelles technologies la deuxième la deuxième set profession c'est à dire en fait il ya aussi quand même beaucoup de professionnels qui sont aujourd'hui en mairie si c'est cela il faut pouvoir les accompagner dans l'adaptation de leur modèle et dans la dans la voilà dans l'attente écoute qu'on peut avoir et l'accompagnement qu'on peut avoir des impacts concrets que peuvent avoir les nouvelles technologies sur leur sur le métier la technologie donc intelligence artificielle robotisation numérisation digitalisation

France lance alors sur la partie recrutement le premier point c'est de pouvoir adapter les critères de recrutement et les objectifs de formation en disant il faut pouvoir intégrer alors c'est ça va de soi mais c'est important de la première il faut pouvoir adapter et les critères de recrutement et les objectifs des formations aux besoins qu'on peut présumer et à régler l'usage de la technologie déjà dense de formation et dans les critères de recrutement et de dire le médecin de demain le pharmacien doit pouvoir avoir va pouvoir le préparer donc dans le recrutement qu'on va faire intégrer cette dimension de technologies adaptées alors la deuxième chose c'était la réduction de la durée des formations initiales c'est pas tendre pour les pour les médecins après c'est assez évident pour les médecins peut-être pour mais pour les autres professionnels aussi constante à un décalage entre des formations de l'ong dans un monde qui évolue très très vite et donc quand on met dix quinze ans à former un médecin on est quasiment sûr que le métier auquel il aura été formé n'est pas celui qui va exercer parce qu'il aura été profondément modifié entre temps et donc ils viennent qu'est-ce qu'il ya peu une synchronie entre les deux et donc l'idée c'est de dire il faut qu'ils aient une formation initiale c'est bien évident mais essayant de voir son plan la réduire à l'essentiel pour pouvoir justement mettre un peu plus l'accent sur l'adaptation après et l'agilité la formation continue pour eux voir adapter le profil de santé au nouveau exercice de son métier donc là ça nous semblait aussi un point important est d'éviter après des recettes se teuse 7e la synchronisation le troisième cd formateur c'est qu'aujourd'hui sur pas mal de formations de profit de santé en fait on a une formation assez classiques les plus âgés qui explique que kiki qui forment les nouvelles générations et qu'il faut aussi pouvoir faire en sorte que on accompagne les formateurs parce que ça encore plus donc le phénomène de 2,2 ta synchronisme que j'avais que j'évoquais tout à l'heure est encore plus fort avec ça on a des personnes qui vous qui vous forme mais qui ne sont pas adaptés aux usages nouveaux usages et donc comment se former à les nouvelles technologies quand on est un soin même lui un infirmier qui n'a jamais utilisé ça c'est aussi importante voire accompagner le formateur est de pouvoir essayer de faire en sorte que les technologies sont aussi utilisés pour la formation elle-même la diversification des sources de recrutement c'est quelque chose qui commence à rentrer en compte mais de se dire peut-être qu'il ya des passerelles à faire est intégré dans l'est dans les recrutements des gens qui viennent des centres sociaux des gens qui viennent des ingénieurs des maths pour pouvoir être pas la voir se dire je suppose et de santé mais j'ai une formation complémentaire dans un domaine qui va me permettre d'être mieux préparés ensuite à un exercice profondément modifié de mon métier voilà pour la partie formation initiale vous voyez bien un peu tout les deux c'était d'aider le recrutement des professionnels le problème et puis ensuite toute une partie sur et les professionnels qui sont eux mêmes en exercice comme ans qui ont déjà en exercice comment les accompagnent alors le premier et qui nous semble un point essentiel c'est la prospective dire qu'aujourd'hui et c'est un peu l'exercice progiciel permet aujourd'hui comment on fait il nous sentons ce n'est pas doté des conti pour intégrer ces éléments prospectifs or quel va être l'impact chacun les professionnels chaque profession devrait pouvoir et l'état aussi dans sa responsabilité capable de pouvoir dire voilà je commence à évaluer l'impact que va avoir toutes ces nouvelles technologies sur chacune des professions concernées ce qui permet aussi de déployer les programmes adaptés à l'évolution des métiers le deuxième lancer j'ai déjà dit tout à l'heure les cursus complémentaires de formation continue propose dès à un pharmacien en exercice d'adapter et de d'apprendre de nouveaux de nouvelles compétences d'acquies de nouvelles compétences voire de mieux gérer on a vu un peu avec d'exemple un peu classique mais qui

qui est intéressant sur le développement de la télémédecine qui peinait un peu à mettre en place qui sait nécessairement la loi qui s'est extrêmement accrue pendant la pandémie pour autant les parents voient dans ce que ce sont un peu adaptés bon an mal an mais auraient bénéficié de deux formations complémentaires pour qu'on continue qu'il aurait été bénéfique la position de mentoring inversé c'est un petit peu ce que j'évoquais d'avance sur la formation c'est faire en sorte que dans des services dans des établissements de santé on puisse avoir des plus jeunes qui sont capables d'expliquer à des plus âgés et de dire il y a certes il y a les expertises d'expérience qui est un élément d'information sur la pratique quotidienne mais l'usage des techniques des technologies parfois c'est le plus récemment arrivés dans les dents levées dans les organisations qui sont les plus agiles et les plus à même d'expliquer à d'autres comment s'en sert et donc d'un dialogue un peu entre les professions entre les générations ça peut être quelque chose d'important et qui peut aider à mieux adapter les professionnels à l'exercice de l'utilisation du numérique pour reconnaître les compétences à c'est aussi un sujet qu'on a parlé d' en plus important sur d'autres thématiques notamment la reconnaissance des compétences numériques c'est d'utiliser les outils de reconnaissance des compétences qui sont autre que le classique diplôme examen mais par exemple les patches numériques ou d'essayer de mettre en place des modalités de reconnaissance des compétences acquises autrement que adaptées au numérique la paire est riche des risques psychosociaux qui est un peu pendant de la prospective c'est à dire aussi il faut être capable de thérapie être à l'écoute et de se dire finalement ces évolutions technologiques nouveaux outils peuvent être source de stress source de déstabilisation pour les professionnels il y a des trucs qui est qu'ils s'en font l'écho déjà et peut dire comment on sait une veille de services et construction pour être capable de rester à l'écoute et de la compagnie des professionnels qui en ont besoin est en train amélioré par les textes par les techniques et les technologies donc de l'évaluation et de l'auto évaluation des pratiques c'est sûr que là là là les outils peuvent aussi être utilisés pour évaluer s'auto-évaluer évaluer les propres pratiques on a vu ça on a vu pas mal de choses avec les dents la digitalisation et l'usage des indicateurs reporter parlée par les patients en accédant aux pays qui en fait grâce à la collecte est par bien des outils digitaux d'un indicateur qui sont remontés pas à 100 mm eh bien les pratiques qui peuvent se développer s'améliorer être comparé les unes aux autres et donc accompagner les professionnels aussi dans la révolution donc de voir un peu comment l'outil peut être une opportunité pour aider les professionnels à améliorer la pratique est donc enfin faciliter aussi l'appropriation voilà l'ensemble de ces deux de ces propositions alors il y a déjà eu quelques questions à traiter tout à l'aval 2e partie mais Antoine

Antoine Tesnières, Directeur général de PariSanté Campus

merci beaucoup mais vraiment pour tous le travail déjà je prédis dans les interventions précédentes a également toutes les réflexions sont absolument essentielles et la façon dont vous les abordez le point de vue que vous portez et des raisons sont très riches pour faire progresser la réflexion et puis derrière j'espère l'action aussi sur ce sujet c'est aussi important que la réflexion au moins alors il ya effectivement des enjeux forts à travers la formation et qui sont finalement porteur d'enjeux de transformation du système de santé à travers justement les jeunes générations qui ont fait rentrer dans le système de santé c'est quelque chose que moi j'en avais utilisé pour faire changer un centre de culture et de concepts et qui est finalement très puissante simplement parce que les jeunes à qui on donne des nouvelles approches des nouveaux cadres font ensuite le disséminer le porter dans le système de santé et donc c'est un vecteur de changement qu'il faut pas négliger parfois on le met un petit peu en arrière en se disant on va changer les organisations et les modèles et puis la formation on verra après en fait je trouve que le modèle inversé justement de se dire c'est par là la formation est absolument importante justement avec des évolutions connues et que vous abordez bien qu'ils sont des évolutions en profondeur des modèles qui existent sur le premier point sur la question de la transformation des modèles de recrutement et de formation initiale j'ai eu la chance de participer pour écrire la quatrième édition de la stratégie de transformation du système de santé et donc on a mené effectivement toutes ces réflexions à la fois dans le premier le deuxième point que vous abordez produits et donc ça nécessite en fait d'arriver à rassembler tous les acteurs pour penser finalement dans une chaîne complète d'abord les compétences et leur évolution mais ensuite d'en décliner les cursus de formation et donc c'est à la fois ce travail qu'il faut faire c'est à dire de chaîner les compétences nécessaires les cursus de formation adaptés et puis surtout c'est ce que je disais tout à l'heure en fait une méthodologie qui vous permettent de façon quasi temps réel d'adapter les compétences à la réalité et puis d'en décliner finalement des évolutions de formation sans attendre que il ya la réalité qu'on voit parfois caricaturales certains programmes de formation aujourd'hui fonctionnent pas changer qui sont dans le cadre de ce qu'on appelle la réingénierie et qui ne sont pas revus que quand on se penche dessus parfois doublés de tous les cinq ans et parfois même plus qu'il peut gérer le problème en termes d'adaptation justement de la formation à la réalité des classes est donc cette conception d'arriver à mettre en place une méthodologie est de vous permettre à vous évoluez pas spontanément mais en tout cas de façon plus souple que les révisions on va mourir et ingénierie qui sont finalement des termes un peu anciens classés par l'idéologie absolument c'est absolument essentiel et donc ça va permettre de répondre ça prend des points qu'à lister c'est à dire les compétences les critères de recrutement et les objectifs de formation qui sont finalement la clé de voûte sur la question de la réduction de la durée des formations initiales le sujet est intéressant en fait on voit bien que en termes si on réfléchit à une vision systémique les besoins du système de santé on est dans une situation aujourd'hui on va dire en rythme de fond à une décorrélation entre les besoins en compétences et puis les formations sont formés et si on rajoute la crise qu'on voit donc on voit bien à quel point elle va impacter fortement les problèmes de santé et des compétences disponibles aujourd'hui on voit très bien que le gabarit de chacun des services dans son activité dans son hôpital son réseau va s'accroître malheureusement et que les éléments qui vous permettent de compenser ne sont pas attendus avant quelques mois voire quelques années en fonction des métiers 6 et

deux infirmières si la pratique et les compétences des médecins par exemple et donc effectivement une des tentations ça pourrait être de dire on va réduire la taille de formation sociale il faut faire extrêmement attention au cadre dans lequel s'inscrit et donc je pense que c'est pertinent pour certains cursus de formation et notamment vous savez qu'il y a une réflexion en ce moment assez importante sur la question de la santé publique si on prend cet exemple là un médecin de santé publique est à mon sens pas forcément besoin de suivre le même cursus que quelqu'un qui deviendra un chirurgien ou un radiologue et on peut imaginer des formations qui sortent du commun et qui peuvent avoir à dire des spécificités qui normalement devrait pouvoir de maintenant réduire la nouvelle n'essaie pas forcément car pour boucler toutes les spécialités et puis il y a une réalité en fait ces êtres qui est que produit en France dix longueurs is better et il y a une espèce de course à la durée de formation la plus longue parce que du coup ça veut dire qu'on a les étudiants ou les médecins les plus experts et c'est quelque chose on a vu arriver avec la récente pause m6 et qu'on voit dans certaines demandes d'allongement des périodes les discussions périmètre et qui se sont émus on va dire est qu'ils ont demandé à ce qu'on rallonge leur formation pour des besoins de groupes et électriques mais aussi donc ça c'est un point qu'il faut bien regarder [Musique] et puis l'élément également qu'on avait mis en place dans les évolutions dans la santé 22 qui avance et d'ouvrir les cursus de façon on passe d'une logique alors si on prend l'exemple de filières médicales d'étudiants qui viennent à 99% de filières scientifiques 90 des mentions très bien et bien homogène à des modèles très ouverts avec la possibilité de rentrer dans les filières médicales à partir de différentes licences qui permettent d'avoir les étudiants qu'il y a deux filières stratégiques et qui ont finalement une articulation deux majeurs et deux mineurs sur le modèle de ce qui existe aux États-Unis qui leur permettent à la fois d'avoir des profils diversifiés mais également comme la filière fasse très sélective d'avoir des pistes d'évolution dans leurs études si jamais malheureusement ils ne réussissent pas les ancrer dans les filières médicales mais c'est un élément qui est très important et qui répondait justement à la difficulté que représente et que elle existe est d'avoir 80 % d'étudiants rejetés après deux ans et qui avait donc j'ai envie de dire clairement cette diversification de deux centres de recrutement elle est en marche je veux dire sans mauvais jeu de mot elle permet justement de répondre à la question de la transformation des modèles de formation initiale et s'est mis en place malheureusement dans une situation qui est complexe n'a plus vu la crise tout vide et donc c'est une évolution assez profonde de formation qui évidemment a nécessité pas mal de concertation avec l'ensemble des acteurs est évidemment là aussi à la fois conduites à complexité et puis du contexte dans laquelle s'est mis en place demande d'adaptation et que les évolutions pour donner tout son potentiel qui à mon avis ne pourra pas être révoquée et évaluée avant ce qui est assez long justement de façon similaire et j'en suis sûr évidemment l'enjeu c'est d'arriver à ce que les étudiants les visiteurs professionnels de santé soient formés aux outils qui vont utiliser et donc notamment sur le point 5 sur les enjeux de la technologie numérique un point absolument essentiel briques existantes transversales ne sont pas complètement adaptées un peu figés par rapport à ce qu'on voit aujourd'hui besoin de médecine mais au-delà de ça l'enjeu c'est d'arriver à faire en sorte que ouvre là aussi les cursus et que les étudiants en santé puissent avoir un regard et des formations sur la technologie notamment sur le il y a un regard un peu plus qu'un regard devenir une connaissance et une appropriation de ces approches et de la même façon que les étudiants qui travaillent aujourd'hui sur tous les enjeux du numérique que ce soit l'ingénierie la santé l'algorithmique puisse avoir des accès vers la santé là aussi éventuellement concepts majeurs et deux mineurs parce que on voit très bien à la fois que c'est un besoin pour les

en fonction de santé mais aussi que c'est un besoin pour les métiers de la technologie qui vont permettre de développer tous les aspects d'innovation dans la santé donc ça c'est un des points que par exemple des campus peuvent porter présentes mais qui est un enjeu national évidemment et qui se pense à travers des cursus innovants qui sont rendus possibles justement dans les dispositions qui ont été mises en place dans ma santé 2022 avec la possibilité d'avoir justement des villes le parcours des parcours avec des systèmes deux majeurs et deux mineurs qui sont extrêmement ça c'est la partie on va dire formation initiale l'enjeu qui peut-être trop emporter dans ma santé du 22 mai qui doit absolument majeur qui reprend la même logique d'adaptation de cycle l'innovation et les cycles de formation c'est la question de la formation continue que vous abordez également là aussi différents et nécessite à mon avis une structuration et un renforcement absolument essentiel c'est un sujet qui est complexe pour des raisons mais qui est absolument majeur des qui va en fait à mon avis évoluer avec la réflexion sur l'art certification qui va être un point d'ancrage une finalement de formation continue même si aujourd'hui tous les modèles tous les détails on va dire de constituer dans la simplification ne sont pas finalisés dans le rapport qui a été fait par service en grande discussion qu'ils avaient sur le sujet on voit à quel point la formation va être un élément important même si ça fait partie de différentes autres critères qui sont utilisés pour se substituer voilà dans les grandes lignes les premiers commentaires ces propositions le numérique est à la fois un objet mais aussi un outil gens qu'il a bien mis en avant est à la fois de formation mais également d'évaluation l'enjeu également on répète à chaque fois qui peut sembler un petit peu portes ouvertes mais c'est de penser deux choses la première c'est comment est ce que on va favoriser l'appropriation des outils numériques à la fois pour les professionnels mais aussi pour les patients en fait ces outils viennent au milieu de cette relation et puis comment est ce que le numérique finalement permet de redonner du temps et de se recentrer sur les enjeux différenciant de chacun d'entre nous sommes humains c'est-à-dire le relationnel les sciences humaines et le lien qu'on peut avoir avec un patient parce que justement une partie des éléments de l'acte de soins sont pris en charge par des dans cette évolution qu'on doit accompagner tous ensemble un des éléments qui sera fort la notion face entre l'homme et à la donner guillaume c'est le patient professionnelle est la donnée est justement cette articulation entre intelligence naturelle intelligence artificielle on va trouver pour essayer d'optimiser finalement la performance à la fois de la prise en charge des patients mais aussi des cursus de formation voilà les quelques éléments que je souhaitais partager avec vous je remercie Jean Philippe et Mathias donner la possibilité de réagir sur les éléments évidemment tout ça est couvert à débats et discussions si on en attend mais je sur le net à mener

Questions-réponses et échange avec le public

[Jean-Philippe Alosi]

merci beaucoup alors on n'est pas de questions dans le chat quand j'avais quand même deux petites questions que je voulais poser rapidement si je peux la première c'était dans quelle mesure les professions dans quelle mesure les différentes professions ont pris leur en compte cet enjeu et des modèles à la logique prospective et de dire comment il était capable d'analyser aujourd'hui les impacts sur les métiers et voilà qu'elles mesurent chacune des professions ses biens saisis du sujet ou est en voie de le faire et des lois des actions l'EMA deuxième question qui est à relier en lien avec par les sentais qu'on puisse dire est que est ce que dans le temps l'ensemble des mesures que celles de déployer l'état est-ce que par les sentes écran quel peut être le rôle par les contenus d'orange cet enjeu de formation d'adaptation ouais merci beaucoup

[Antoine Tesnières]

écouter pas mal de formations à qui sont en évolution il ya déjà toutes les filières médicales justement la mise en place dans la suite de l'évolution de formation [Musique] pour les quatre filières médicales il ya en parallèle alors j'en ai pas parlé mais finalement c'est peut-être une évolution moins aussi voire plus importante beaucoup qui est de la mise en place des pratiques qui a été fait en même temps ça concerne la formation infirmière même temps que l'universitarisation et donc il y a moi je trouve l'intégration des filières de formation dans les universités alors avec des degrés divers sujets mécanistiques qui sont complexes et amène une évolution assez forte et surtout en fait la possibilité d'intégrer ces filières de formation dans un logique d'évolution terre que d'université sur le directeur général l'université a mis en place les structures et des méthodologies pour faire évoluer cette formation est le fait que justement cette formation intègre nicose repencher régulièrement sur sur les programmes et puis surtout en fait d'être intégré dans un logique globale où ils vont bénéficier de ce qui se fait dans les autres informations et donc ça c'est un impact vraiment fort également demandé ça c'était le premier rappel le deuxième sur l'euro oui bien sûr écouter nous lancer vraiment d'être à l'interface de toutes ses compétences autour du numérique qu'elle soit dans la santé une qu'elle soit dans les autres métiers depuis l'exemple tout à l'heure de la mathématique l'ingénierie de la gestion mais c'est aussi la philosophie politique et donc avant de faire cette interface pour faire en sorte qu'on arrive à apporter des capsules croisées et qu'on a culture les professionnels de santé à la donner à sa gestion sa valorisation et puis de la même façon que l'on n'a culture tous les acteurs autour du numérique à la santé et qu'on soit en capacité de donner à la France non seulement des formations de qualité pour tous les enjeux et les compétences numériques mais surtout que ce soit quelque chose qui soit diffusé aujourd'hui tout le monde reconnaît par exemple plus on a d'excellents mathématiciens qui font des algorithmes d'autres sujets la réalité c'est qu'on en forme pas suffisamment et puis l'autre problème qui est un petit peu des plans de formation c'est qu'on a du mal à les garder une question d'attractivité donc ses succès vraiment sur ces éléments là qu'il faut agir c'est à dire penser les cursus qui seront nécessaires pour ces formations j'ai même temps demain c'est devant lui est arrivé à les disséminer et donc vous savez que cette semaine a été ouvert

l'appel d'offres de formation la fédération sont typiquement c'est un vecteur qui permet d'arriver apporter des innovations pour des formations qui auront vocation même si elles sont portées par quelques acteurs au départ à diffuser ensuite en classe et l'enclous et à répondre à ses besoins pour notre système de santé

[Jean-Philippe Alosi]

merci cette notion de l'acculturation c'est essentielle c'est ce qu'on prend le temps de matière de répondre aux quelques questions que j'ai déposées mais bien sûr c'est l'essentiel des vétérinaires de Yann Buben vient de rejoindre un jour mais en général merci beaucoup des minuteurs pour toujours à tous il y avait il y avait laissé par autour d'une question d'aucune remarque qu'ils trouvaient que les clichés jeunisme dans le logis de monitoring à verser dans nos partisans que générationnel juste un exemple personnel c'est aussi celui qui est en formation parle formateur qui qui enseigne aux formés mais qui parfois il ya des il y a d'autres compétences qu'ils ont acquises à l'inverse et quand même malgré tout ça peut arriver que des nouveaux arrivés ça chauffe des choses que ceux qui sont déjà en pratique ne connaissent pas et c'est logique mais il n'est pas ta passion du jeu liste mais de voir comment on pouvait partager un peu plus sur les compétences numériques qu'est-ce que d'autres moi j'ai vu plusieurs questions

[Mathias Dufour]

qu'est ce qui est fait aujourd'hui pour aider les professions de la santé à intégrer les guerres dans leur quotidien il y avait aussi Victor Bas sa cécité née si vite en beaux-arts et français votre calme c'est dans l'es6 dans les questions réponses un c'est pas uniquement dans le tchat

[Antoine Tesnières]

à mon a mis fin sur le ring il ya par exemple on a encore peu il ya beaucoup de sujets de recherche d'utilisation opérationnelle ça c'est le premier point est aussi mon avis c'est une chaîne servant la question de l'IA qui peut être une finalité il ya la question de la fête c'est un point d'entrée qui est absolument essentiel il faut comprendre comment fonctionne il ya il faut comprendre ce qu'il donne à quoi elle va servir comment on va l'utiliser pourquoi c'est important de la collecter et de la stocker de la sécuriser et donc c'est ce que vous êtes pleuré sur la lacération la culture de la donnée et finalement c'est parce que c'est vraiment l'élément c'est sous-tente tous les sujets il ya et que c'est vraiment base indispensable pour arriver ensuite à faire comprendre que l'Amérique fonctionne de telle manière que cela ne va pas remplacer les questions l'intelligence naturelle ou et donc c'est finalement en travaillant sur ces couches profondes de Jack on arrive à diffuser facilement ces éléments est en fait en le faisant en parallèle de tout le travail de recherche et d'évaluation sur l'algorithme est qu'on va arriver à un moment où ces outils là on a quelques exemples déjà d'évaluation et d'intégration d'autorisation typiquement avec dix autres l'intégration des parcours de soins finalement le temps de la formation sur la culture de la donnée de l'algorithmique on aura d'autres outils qui seront à régler et ça permettra de les diffuser non plus facilement que si les procédés de santé ne sont pas

[Jean-Philippe Alosi]

il y avait une question sur la les quelssont les secteurs des tic et les plus enavance sur l'adoption des solutions sur le numérique sur l'ia sur le l'adoption des textes

[Antoine Tesnières]

c'est intéressant parce que évidemment alors avec des bonnes ou les mauvaises raisons certains 63 mis en cause par et notamment produit ce qui fonctionne très bien et au mal et les meilleures performances c'est toutes les analyses des images ou des analyses de vidéos donc si vous prenez la naba si vous prenez l'image mais si vous prenez les métiers qui sont basés sur l'analyse d'image finalement c'est là où il ya aujourd'hui les meilleures preuves de concept les meilleures et où certains des spécialistes sont les plus les plus investis on prend les publications recherche sur la radiologie par exemple on a à la fois des jolies preuves de concept des huites de recherche et puis des entreprises également qui commencent à avoir des outils et des produits qui amènent aussi en synergie et en collaboration intelligente avec la descente hurel des très bons résultats dans l'optimisation du techno stick donc et derrière en fait on va avoir pardon film mais c'est l'analyse d'image mais ensuite c'est l'analyse vidéo qui est très opérationnelles aujourd'hui donc ça peut être par exemple tout ce qui est en chirurgie avec de la vidéo donc robot c'est lui assistera peut être amélioré par clet puis demain c'est la reconnaissance des émotions donc typiquement alors à la fois la relation patient professionnels mais aussi certains éléments de psychiatrie ou de psychologie vont être impactés et donc à chaque fois comme ça en fonction de l'évolution des technologies et d'algorithmes différentes activités qui vont être touchés

[Jean-Philippe Alosi]

et corrélativement c'est parfois dans certaines de ces professions qui adent inquiétudes qui ce qu'ils peuvent se faire entendre sur est-ce qu'on s'y retrouvera est ce qu'on est bien adapté parce que forcément c'est là où ça se développe qu'il peut y avoir aussi les manifestations d'expression de crainte ou de peur j'ai l'impression qu'on a fait lutté des questions mathias tu dis [Musique] oui oui oui je crois que on a fait le tour

Inscrire les enjeux RH de la transition numérique dans les politiques de santé

Introduction par Mathias Dufour, Président du think tank et action lab #Leplusimportant

un très grand merciantoineseillère et on va passer maintenant à la dernière dernière séquence de notre de notre webinaire aujourd'hui avec avec donc elisabeth h maniant la directrice du pôle santé de le plus important qui va présenter nos propositionssur aulas est ce que ça ne mange pas hopvoilàprésenter nos propositionssur comment mettre les enjeux rh et les impacts de la transition numérique sur les professionnels dans les politiques de santé

Elisabeth Hachmanian, Directrice du pôle Santé chez #Leplusimportant

merci mathias donc yann bubien jecrois qu'il nous a rejoints va être notre discutant et apporter son éclairage aussi sur le sujet être agir aux propositions donc je vous propose peut-être de dans un premier temps de de vous présenter rapidement c'est à ces propositions je vais je vais probablement pas toutes les développer elles sont de nature est portée différente mais pour déjà illustré peu quelques quelques éléments qui pourraient être des éléments de dévolution elle en fait dans les temps les recommandations autour de ce sujet on a deux catégories de recommandations des recommandations qui sont plus destinés à à soutenir éclairer les professionnels c'est à dire essentiellement à les embarquer les impliquer et les aider aussi à ceux à se projeter en fait à se projeter à court terme aussi le l'avenir et les solutions numériques parce que comme on l'a beaucoup dit au travers des discussions précédentes il ya effectivement des opportunités qui sont majeurs qui sont des déserts probablement des atouts très importants sur lesquels il faudra capitaliser mais il ya également d'être des craintes dans certains cas des craintes de déclassement des craintes de ne pas être au niveau de ne pas être à la hauteur de pas suivre et peut-être aussi de formes de parfois de réticences à s'engager dans ces dans cette transformation notamment pour les métiers qui sont les plus discutés effectivement le tout l'enjeu ça va être de sortir par les eaux de faire en sorte que ceux qui qui sont impactés vont pouvoir sortir par le haut et vont pouvoir utiliser au maximum ses opportunités justement pour revaloriser ou en tout cas être plus positionnée comme on l'avait dit tout à l'heure avec bruno carrière sur les hôpitaux au passé du back office au front office ou en tout cas se repositionner sur la chaîne de valeur en tout cas quand c'est possible alors quelques peut-être sur ces sur les sas est donc scellé les premières vos premiers types de recommandations émis des recommandations alors là qui sont plus institutionnel portes de portage politique on a vu et moi par l'état de ces bassins c'est compliqué aujourd'hui c'est vrai que l'hôpital public est attendu et par passion public en lui a parlé par la crise tels téria de difficultés aussi à s'engager dans des actions prospective et ça c'est aussi un des problèmes qui fait qu'on a du mal à inscrire le le sujet à l'agenda mal gré mal gré comme on l'a dit tout à l'heure la criticité et le fait que là c'est l'occasion aussi peut-être de sortir par le haut de cette crise sanitaire du point de vue des enjeux RH en étant beaucoup plus en tout cas axée sur la rétention des talents dans sur la route peut-être aussi des pratiques professionnelles et sur l'attractivité des métiers alors que la première proposition en fait c'est une proposition qui est un peu qu'ils aient prospective qui s'inscrit dans la prospective qui est qui et de lancer une concertation une grande concertation sur sur l'idéal professionnels à l'ère des technologies ça veut dire quoi ça veut dire que ce peut être intéressant c'est de lancer une concertation auprès des systèmes de santé des étudiants notamment les étudiants en santé ou des jeunes des jeunes professionnels de santé pour les aider à les encourager à réfléchir à imaginer à se projeter sur l'avenir sur ce qui pourrait être leur métier en intégrant ou mac ou mieux les occuper les opportunités et les potentialités des nouvelles technologies donc c'est quoi ça serait quoi mon métier idéal à l'horizon 2030 est peut-être là en intégrant l'ensemble des potentialités de la technologie on pourrait lancer une belle a peut-être je rebondis sur ce qui était dit tout à l'heure et sur par le professeur thénia peut-être que peut-être que par pippa restantes et qu'on puisse pourrait travailler peut-être sur le sujet aussi on est dans la prospective des métiers et comment

effectivement lequel pêche le métier rêvé à 2030 et au-delà des professionnels de santé en herbe disruption technologique en accompagnant évidemment tout cela aussi d'une réflexion d'un échange et d'un débat sur les besoins en compétences et les besoins également en information et en accompagnement ces parties de santé la deuxième proposition avec plus j'ai un plus classique puisque le soutien la mise en action des professionnels c'est avant tout bas de dire il y a beaucoup aujourd'hui il y a beaucoup de projets il y a des projets qui sont effectivement dans la matière de numérique ou de technologie en santé il y a dans mon projet ce tracé foisonnant mais il faut évidemment je focaliser sur les projets qui ont une vraie valeur d'usage et les projets qui ont tourné sur que ils vont pouvoir passer à l'échelle il faut donc accompagner ce passage à des chaînes et qui dit accompagnement du passage à l'échelle d'abord va accompagner aussi des porteurs de projets sur le terrain encourager les établissements encore chez les professionnels de santé à développer des projets et à s'engager dans des projets dans des projets innovants et faire en sorte que au niveau institutionnel au niveau des agences puisse accompagner sur le terrain ces projets sous forme d'appel à projets pour les tester leur faisabilité et surtout la valeur d'usage ensuite les accompagner en passant Jean-Michel Vialades structures qui peuvent être par exemple la barre villages en santé la rennais en tout cas ce le pouvoir là encore développés et donner la possibilité de diffuser des pratiques innovantes qui ont fait leurs preuves sur terre c'est vraiment très important le troisième le troisième type de proposition elle est dans le soutien des innovations qui sont portées elle-même par les concessionnaires que pense qu'il est vraiment important dans cette notion de notamment la bienvenue ce qui est vraiment votre clé dans le développement de l'utilisation du numérique c'est l'adoption par les professionnels et plus on aura plus on sera dans le la aux constructions dans le code signavec l'ensemble des professionnels et puis on aura effectivement de chances de passer à l'échelle et plus on aura de chance aussi de faire en sorte que ces projets soient la fois portés et soit adoptés par l'ensemble des professionnels de santé et donc ça la fois une garantie de l'adoption et c'est aussi une garantie de développer des nouvelles sources en fait de valorisation et probablement aussi de renforcer l'attractivité des métiers sur au niveau des établissements donc là c'est tout simplement de quand c'est possible et quand il y a des initiatives qui sont portées sur le terrain au niveau des professionnels de santé dans les établissements c'est de faire en sorte que les établissements le même favorisent de ses innovations les soutiennent les portes et 4 toujours dans une démarche là de construction éco design alors bien sûr tout ceci nécessite bien évidemment qui est un soutien fort au niveau 2 les partenaires sociaux donc dialogue social très important si j'en crois je vais pas insister là dessus parce que je pense que ces éléments à fait évident mais tout ceci n'est pas exposé aussi que le développement du numérique le développement des outils technologiques soit une part absolument clean dialogue social et la pâte 4% soit inscrit dans la discussion alors ça ce sont les les mesures qui sont plutôt liées à soutien des professionnels à l'accompagnement des professionnels et à leurs applications aussi dans le développement des 2 c des outils numériques on a également une série de propositions alors c'est plus compliqué parce que là on est vraiment dans le changement institutionnel et mais bah ça passera pas forcément par des mesures législatives dans certains cas ou en tout cas par un certain nombre justement juridiques sont pas forcément toujours évidente du temps mais qui sont indispensables aussi parce que on voit bien que discours incantatoires ne suffit pas il faut aussi que et des actes derrière qui surtout un certain nombre de dispositifs incitatifs qui permettent donc de deux portes et tout ça alors on a beaucoup parlé je le mesure 15 là je vais pas trop on a déjà en filigrane beaucoup évoqué dans

l'édition précédente bah ouia dit faut il faut aussi changer et jetransformer l'architecturé santé il faut de décloisonner il fautfluidifier les parcours il va falloirégalements se poser la question de la répartitiondes compétences d'élargir la possibilitéaussi d'élargir l'exercice médical àd'autres professions en tout cas ded'enrichir certaines professions nonmédicales sur des tâches qui peuventêtre justement délégué grâce à l'appuiet à l'impact des outils numériqueset puis il faut également pour lesmédecins faciliter sa carrièrediversifiée soit c'est vraiment un pointabsolument clé qui va permettre aussi desoutenir toute cette toute cetteinnovation on a également des mesures unpeu plus techniques sur lafaçon dont notamment le remboursementdes notamment de dispositifs connectésou de toutes les applications ou lesoutils qu'utilisent de la deûle il yades gens sortis sienne numérique façonsont aujourd'hui soumises en bourse maisaujourd'hui quand on quand on analyse enfait c'est ces innovations ces outils onse place du point d'occupation desbénéfices station qui est évidemmenttotalement indispensable et qui est àprésent là mais on ne se pose pas laquestion de l'impact que peut avoirl'utilisation de ces innovations surjustement les pratiques professionnelleset sur sur l'impact rh et ça ce seraitun autre élément à prendre en compte audelà bien sûr des bénéfices passion quelimpact des rachats en termes de l'accordmodification des pratiques bien de tempset possibilités aussi peut-être detransfert dans 52 tâchedonc sur du personnel non médical euxquand c'est possible et quand évidemmentça peut se faire sans risque et en toutegarantie de qualité pour les patientsautres autre point important c'estl'évolution du cadre éthique on peutcomprendre aussi que des professionnelsde santé aujourd'hui soit entout cas soit pas très rassurée sur lamanière d'utiliser un sceptique parceque finalement on manque un peu decadres juridiquesil ya des questions forte qui se pose etqui sont tout à fait compréhensibles unde leurs responsablescomment est-ce qu'on clarifie laresponsabilité des profils de santéquand on utilise les outils notammentelles sont petites a des chancesartificiel pas forcément évidentaujourd'hui il ya un peu un flou autourde ça donc il faut vraiment ouredéfinissent à la fois le cadre lecadre juridique en termes deresponsabilité ans pour être tout à faitrassurant vis-à-vis des professionnelspuissent porter et puis égalementégalement faire évoluer un cadre éthiquece qui veut dire probablement par lapeña falloir être plus aux qualitéscomité consultatif national d'éthiqueprennent en compte de manière importantequ il le fait aujourd'hui la stenumérique et se dote de compétencesnumériques en mesure aussi de jeunesvoilà après l'évolution des modèles derémunérationlaxiste une mesure incitative c'est dese dire que finalement dans l'hypothèseoù on a des outils aujourd'hui desdiagnostiques et thérapeutiquethérapeutique qui peuvent être qui sontparfaitement sécurisés et qui sont peutêtre utilisé par des personnelssoignants non médicaux comment on peutaussi tenir compte de ceux ci dans lamanière dont on rémunère les actescorrespondant vis-à-vis desprofessionnels de santé justement pourassiter là encore à ce que lesprofessionnels de santé se concentre surles tâches à plus forte valeur ajoutéequi nécessitent finalement unemobilisation à pleine et entière de leurvie leur expertise et sûre sur les bonssujets un des points clés également etenfin bien sûr plan d'investissementdans les compétences main a beaucoupparlé je n'ai pas assisté surl'adaptation des compétences à la foismédical et paraet toutes les politiques de formationqui rend derrière et commet égalementderrière c'est une feuille de route pourfaire évoluer les modalitéset les outils de régulation du ministèreet des agences sanitaires donc pourpouvoir porter une l'ensemble de cetterpolitique voilà en quelques quelqueséléments de réflexionqui peuvent à la fois dans certaines ontprobablement une portée immédiate etd'autre une portée de plus long terme j'aurais laissé d'être yann bubien seprésenter et réagira ceci

sachant je crois que c'est extrêmement aujourd'hui préoccupés par les à des enjeux rh dans le secteur de l'incendie la partie et trouver des moyens à la fois pour les valoriser pour valoriser pour retenir les talents et pour résoudre le problème également de la surcharge des soignants

Yann Bubien, Directeur Général du CHU de Bordeaux

bonjour et bonjour à toutes et à tous merci isabelle merci mathias pour cette invitation au plus important je suis très très heureux yann bubien je suis le directeur général du chu de bordeaux je suis très très heureux de parler de ce sujet parce que nous sommes stressés que dans la lettre il y a les deux sujets majeurs de l'année et des années qu'ils n'ont pas : le numérique en général pour l'europe si on a un geste intelligent de robotisation etc et puis le grand enjeu de deux des ressources humaines aujourd'hui on est tous en très grande difficulté dans le domaine de la santé quelques années on parlait beaucoup on parle encore beaucoup de la démographie médicale des problèmes de recrutement médicaux et la difficulté qu'on a depuis quatre cinq mois c'est vraiment paramédical avec beaucoup de difficultés pour recruter actuellement des infirmières notamment des aides-soignants également d'autres professionnels paramédicaux il y a dit paul de guinée et là vraiment on a une très grosse difficulté la crise a amplifié le phénomène il y a des départs qui sont nombreux plus ou moins forts plus ou moins élevés mais des départs difficilement compensables alors même qu'on a deux ans de besoins de santé et aujourd'hui après deux ans de crise on a eu à bordeaux chu bordeaux le premier patient français c'était le 24 janvier 2020 ce après presque deux ans en deux ans avec cette crise on est passés par des phases extrêmement variées et aujourd'hui on voit bien le personnel en général il y a un épuisement une fatigue lassitude et un questionnement de l'ensemble des professionnels de santé médecins paramédicaux administratifs techniques se pose des questions sur l'avenir de l'hôpital en général sur l'avenir du site et puis est-ce que ce sera un moment enfin est-ce que c'est un jour sans fin est-ce qu'on recommence toujours la même chose c'est normal qu'on se pose ces questions donc c'est vrai que dans cette discussion aujourd'hui on a ces deux grands phénomènes actuellement voilà alors le numérique n'est pas nouveau non plus je me rappelle qu'en 2002 j'ai retrouvé un article que j'avais écrit leur disant que le numérique il fallait investir massivement dans le numérique à l'hôpital parce que ça allait être le jeu on est en 2022 les investissements se sont pas fait la hauteur de 2 qui aurait fallu faire toujours préféré investir dans les murs plutôt que dans le numérique mais aujourd'hui ça nous ça nous ça nous revient évidemment en paix avec moi c'est parce que très clairement il y a des initiatives fortes du terrain des équipes des équipes médicales paramédicales des industriels des patients tout le monde est très demandeur aujourd'hui de numérique de robotisation d'intelligence artificielle il y a une vraie appétence en ce moment même si on sait pas toujours de quoi parlera quand même le dire notamment sur l'intelligence artificielle on en parle énormément et jusqu'à présent on voit pas encore d'application ou radiologie on en parlera permettez-moi logis on en parle sur d'autres d'autres spécialités mais on le voit pas encore totalement néanmoins il faut il faut aussi préparer alors par contre il y a des choses qui ont nettement évolué en quelques années par exemple la robotisation en chirurgie nous au chu de bordeaux on s'est beaucoup robotisée à voir c'était qu'urologie et maintenant c'est beaucoup d'autres secteurs l'eau thoracique gynéco obstétrique il y a beaucoup de domaines aujourd'hui qui utilisent les robots et les médecins et les jeunes médecins ils sont très demandeurs il y a beaucoup de modèles qui changent je pense à la médecine prédictive entendez sérologie par exemple qui bouge énormément il y a la sophistication des automates en biologie il y a la numérisation des lames d'un impact qu'on est en train de réaliser c'est en ce moment par des chu il y a la création de centres de données le data c'est en fait c'est très important il y a de l'intérieur mais là les hôpitaux et les ch lui en particulier qui crée des entrepreneurs de données et puis par un co-lead on a vu on

a vu les choses bouger et j'ose bouger rapidement d'abord d'abord dans le domaine de la santé publique voit tous les jours régulièrement les modélisations de l'institut Pasteur par exemple qui permettent aux autorités sanitaires mais également aux établissements ce que tous les matins je vais une cellule de crise depuis deux ans avec les années passent pros chef de service et on se sert des modélisations datant du Pasteur pour prévoir et pour avoir une visibilité sur l'évolution de la crise et puis anticipé évidemment et puis pendant la presque vide on a vu aussi de ce qu'ils sont et les métiers etc ça a bougé n8 est incroyable quelques semaines avant de digérer c'est pas possible c'est ici et puis ça s'est imposé finalement beaucoup l'ont fait depuis a depuis leurs bureaux depuis eux parfois et on a vu des choses chez nous ça s'est multipliée par 500 le nombre de consultations en quelques jours les consultations y sentez donc ça ça a bien bougé alors à Bordeaux par exemple pour accompagner tout ça parce que je pense que ce n'est pas au même niveau très clairement et c'est pas qu'une question jeunes pas jeunes etc je vois bien que c'est pas c'est pas aussi simple que ça on voit bien on voit bien que il ya des personnes plus âgées ou en tout cas avec plus d'expérience qui qui s'intéressent énormément et d'autres plus jeunes qui s'intéressent relativement peu parfois c'est étonnant mais je trouve que ce n'est pas si évident que ça à Bordeaux en tout cas au de Bordeaux quand je suis arrivé il ya deux ans j'ai créé un simple novation ce cercle de l'innovation il a pour objectif de mettre dans un même cercle non seulement les médecins et les paramédicaux qui ont des idées en termes d'innovation de numérique l'intelligence artificielle qui ont des projets innovants qui ont un projet qui va qu'il va changer les choses dans l'est dans les années qui viennent les mettre autour de la table avec des industriels des start up des collectivités territoriales des financeurs bref des juristes et également des personnes qui de formation de ressources humaines parce que il est nécessaire quand on a un bon projet de regarder assez vite si ce projet est viable à terme et se servent de l'innovation et cartonne au début je voulais en faire juste un une tente pour réfléchir à l'avenir aux projets etc et en fait ça a fait tout de suite j'ai eu 100 projets qui sont arrivés directement des services en quelques jours tout le monde peut y participer et à l'extérieur également et ça on a besoin aujourd'hui de mettre autour de la table des personnes avec des compétences très différentes qui vont venir parler de ses projets innovants le plan j'ai créé en tant que c'est un grand plan robotique on a repris on a acheté quatre 4 robots aujourd'hui et ça fonctionne plutôt bien même si on n'a pas un modèle économique encore encore parfait mais en tout cas en tout cas il ya une vraie appétence et avec un rgo tic farming center entré pour que les jeunes professionnels puissent s'entraîner justement sur sur les recours à opérer et ça marche plutôt plutôt pas mal moi ce que je pense en tout cas c'est que il faut il faut vraiment y loge l'innovation c'est un des grands un pour moi la quatrième la quatrième le quatrième pilier des choses il ya les soins l'enseignement la recherche il ya vraiment l'innovation innovation qui doit être davantage visible parce que c'est dans les choses par exemple vers l'innovation avec les autres je pense pas qu'on puisse travailler tout seul s'est jamais cru faut travailler avec les autres mais c'est principalement quand même dans les choses et on va retrouver tous les chercheurs tous les enseignants tous les soignants également ce qu'ils vont pouvoir faire aussi la preuve de l'innovation il existe en tout cas dans l'est dans les régions ça dépend des régions mêlant nouvelle Aquitaine par exemple on a un président de région c'est très fier de nouvelles technologies et qui a balancé beaucoup de choses en la matière il faut vraiment travailler avec avec les collectivités territoriales il ya des sociétés d'accélération de transfert de technologie ce qu'on appelle les soft qui a qui sont là aussi très utile et il faut il faut travailler avec elle pour croire qu'il va falloir quand même revoir les usages du numérique en santé et risée et les normaliser à l'échelle européenne parce que aujourd'hui on voit bien que

les outils informatiques notamment ne sont pas toujours adaptés aux besoins des hospitaliers des soignants en général qui se plaignent beaucoup d'ailleurs et je vous dis qu'on leur promet qu'on met à leur disposition et on est aujourd'hui tributaire d'une offre privée qui est assez disparates et peu lisible à l'échelle nationale comme européenne je crois qu'il va falloir favoriser les synergies entre les CHU d'une part et les établissements de santé et les éditeurs et les éditeurs européens pourraient augmenter pour hisser le niveau de la recherche et développement informatique appliquée à la santé alors faut pas perdre de vue quand même quelques aspects pratiques un mois on l'a subit très récemment nouvelle aquitaine dans le subit par coup dans France dans le monde en Europe c'est d'abord le sujet de la cybersécurité on a eu des très graves attaques à Bordeaux nouvelles aquitaine à l'hôpital de Dax qui a été en Bolivie pendant plusieurs semaines il y a ici à une clinique privée à Bordeaux qui a été elle aussi qui a dû par exemple le jour même envoyé toutes les personnes qui étaient aux urgences chez eux c'est sûr des genres privé chez nous au CHU en une journée vous voyez l'impact que cela peut avoir sans compter que ça bloque et qu'on peut voler des données aussi on l'a vu récemment tant d'autres dans d'autres établissements je crois qu'en-dessus on est pas encore on n'est pas encore au bout de nos peines parce que très souvent les cyberattaques sont nettement en avance par rapport à la cybersécurité qu'il est remplacé par ailleurs et par ailleurs sont des domaines de compétences des compétences que non seulement qu'ils sont rares pas pas encore totalement formés mais en plus on n'a souvent pas les moyens des pays quand on veut les avoir dans nos hôpitaux là il y a un enjeu qui est massif en la matière et qui fait kiffer qui était assez frémir de temps en temps malgré les précautions qu'on peut prendre via le dialogue social renforcé plus plus plus en la matière parce que vous savez bien les hôpitaux 70% de nos budgets c'est 70% des dépenses de personnel c'est la masse salariale c'est à peu près ça pour tous les établissements ça va de 65 à 60 ans parce que 70% vous voyez un peu là il y a le CHU de Bordeaux ces quinze mille personnes quinze mille professionnels de santé qui travaillent c'est le plus gros employeur de nouvelles aquitaine et les autres gros employeurs de Melaky thème basse et de Châteauneuf de Poitiers et CHU de Limoges alors donc voilà on est en reste on reste on reste en famille et donc là il y a un enjeu vraiment y'a vraiment sur les numériques et tout ce que ça et là des gens savent il a nié que ça je dis aujourd'hui ça va bouger il va falloir un dialogue social vraiment extrêmement renforcé parce que les métiers bas il faut il faut vraiment anticiper cet impact est expliqué ce que ça va que ça va engendrer ce que ça va créer et un accompagnement les évolutions de carrière et carrières hospitalières est en longue aujourd'hui même s'il est en ce moment malheureusement on voit bien que les infirmiers infirmières très vite le métier mais moi j'aimerais bien réussir à les fidéliser davantage parce qu'on a besoin d'eux et donc il va falloir des plans de formation des plans de formation formation la formation initiale bien sûr mais il y a beaucoup de formations continue vous savez que les hôpitaux nous par exemple ou CHU de Bordeaux on a 14 instituts de formation par un hélicoptère évidemment avec l'université les facultés de médecine de pharmacie et d'odontologie et puis évidemment les sciences de la vie il va falloir beaucoup de formation continue en la matière il va falloir des partenariats avec les industriels et avec les scientifiques pour pouvoir travailler à travailler va falloir évidemment avec ces évolutions la travailler et faire évoluer les statuts des professionnels de santé et leur rémunération aujourd'hui on a un cadre statutaire qui est parfois assez inadaptée et puis des rémunérations qui sont trop faibles pour répondre pour répondre à certaines demandes et pas du tout élastique il pas du tout élastique pour permettre de recruter facilement notamment des métiers nouveaux qui sont aujourd'hui nécessaires et qui vont l'être et qui seront

demain et cessèrent alors qu'on ne sait pas forcément aujourd'hui il va falloir une politique pour adapter le marché du travail s'adapter au marché du travail et au plan individuel on voit bien que aujourd'hui pour fidéliser pour attirer les professionnels de santé ils veulent ils veulent quelque chose à la carte ils veulent ils veulent qu'on réponde à leurs demandes à leurs besoins il faut travailler non seulement sur la rémunération sur le statut sur leur carrière sur les carrières à plusieurs niveaux sur leur formation continue et il y a aussi sur la qualité de vie au travail aujourd'hui il y a des demandes qui sont là avant par et sert parfois accessoirement et j'ai vu vraiment essentiel je pense à l'aide au logement à procurer des logements je pense à la crèche je pense à tout ce qui est déplacements dans des grandes villes pour les images et donc tout ça ça va de pair avec le développement des nouveaux métiers les infirmiers de pratiques avancées qu'on a bien connu avec Mathias il y a quelques années et qui aujourd'hui vraiment ça devient ça se développe à juste titre les gestionnaires de parc pour les data manager les pionniers informaticiens tous à tous ces nouveaux métiers qui sont en plein développement et médias aujourd'hui il va falloir bien les attirer et puis surtout les garder les utiliser voilà tel que quelques mots que je voulais partager avec vous sur ce sujet passionnant

Questions-réponses et échange avec le public

[Elisabeth Hachmanian]

merci merci beaucoup aux jeux parce que ces faits très tout à fait tout à fait et tout à fait non seulement conforté mais au delà des dépôts pouvait faire nous mêmes moi j'avais une question concernant votre établissement vous avez parlé de quelques initiatives qui est très intéressant qu'il serve de l'innovation donc je comprends qu'en fait le sac d'innovation se sont au départ se sont pas seulement les agents de l'établissement mais ce sont pas l'initiative vient du père des personnes l'établissement et ensuite vous associez tous les acteurs de l'écosystème qui peuvent permettre d'accélérer et d'arriver à un résultat concret est-ce que vous avez déjà d'être des exemples de réalisations qui ont qui sont nées de ce sac de l'innovation ou des projets qui sont déjà bien avancés et qui ont contribué à la fois renforcer à la fois dans l'intérêt et l'adoption en fait de tous ces projets

[Yann Bubien]

oui oui ou alors bon je suis j'en ai pris l'initiative j'ai demandé tout de suite à mon avis on a demandé également au doyen de la faculté d'être présent pour avoir l'université avec nous et puis on a mis on a essayé de repérer au début les cinq six personnes qui au chum de médecins et paramédicaux qui avait des idées qui étaient plutôt en avance s'est mis ensemble d'abord ça a démarré comme ça je voulais d'abord un petit think tank qui réfléchit et plusieurs est là et qui en a lancé une grande enquête aussi on a vu qu'elle a énormément de projets qu'ils savaient pas comment immerger les gens qui avaient des bonnes idées qu'ils savaient pas comment les faire renaître voilà donc qui avait décidé de parer à ces avancées mais qui savait pas comment les développer davantage parce que parfois le drame c'est que si par exemple vous êtes médecin vous avez une très bonne idée si votre bonne idée commence à se développer bien falloir quitter votre métier en fait ce qui est très difficile de faire les deux et or le grand intérêt en santé c'est d'avoir aussi la preuve que ça marche et pourquoi la preuve de la marge que ça va je veux travailler avec ceux qui font le soin ceux qui font la recherche au sein des CHU donc ça a démarré comme ça on s'est rendu compte qu'à une forte attente on a commencé à rencontrer et remettre autour de la table les principaux acteurs de l'écosystème donc des collectivités territoriales dans la région des financeurs on s'est associés on a fait un contrat avec avec la caisse des dépôts et consignations qui nous accompagne financièrement et par la compétence de la compétence propre qu'ils ont pour nous accompagner on a mis des juristes autour de la place et puis on a réuni d'abord les principales stars peuvent présenter pour voir un peu comment ils évoluent et comment ça marchait voilà et puis ensuite on a rencontré et on fait ça tous les mois on rencontre des projets qui nous semblent les plus intéressants avec leur l'heure le porteur du projet donc ils arrivent ils nous présentent le projet et puis là on décide on décide de 2, 2 d'accompagner le projet ou pas et de l'accompagner évidemment par une aide méthodologique part par une aide juridique et puis des financeurs on essaie de trouver ça y est il ya des projets qui sont déjà en train de mûrir même plus que ça qu'ils sont en train de se développer qu'on est en train de voir émerger et ça c'est plutôt c'est plutôt formidable ils sont tous sur le nu mais ici sur l'intelligence artificielle sur l'aide l'aide diagnostique sur l'accompagnement des patients des patients chroniques notamment à domicile via des API

c'est extrêmement passionnant on voit qu'il y a plein de choses qui se développent mais je suis bien content de l'avoir développé des innovations qui s'y rencontrent non seulement un succès fou au sein du CHU mais à l'extérieur aussi avec plusieurs publications sur le sujet et on voit que ça ça a cartonné car il y a vraiment une attente un besoin une appétence et nous sommes là pour ça il faut qu'on apporte plus de valeur dans nos établissements aujourd'hui auprès des professionnels et il faudra les accompagner aussi pour qu'ils puissent mener de front à la fois une carrière hospitalière et une carrière d'acompte de deux chefs d'entreprises ou de start up avec un truc moitié moitié les nouveaux statuts de l'être élaborés permettront ça ou le permettront très prochainement et ça c'est une très bonne chose

[Elisabeth Hachmanian]

très bien c'est après c'est effectivement une très belle je pense est très intéressant et ce sera probablement d'en discuter plus plus largement mais je crois malheureusement qu'on a un petit sujet de timing à Mathias Spack et deux gardiens du temps est-ce qu'on a des questions avant de conclure [Musique] voit l'or dans les questions on avait une question sur qu'est-ce qui est fait pour aider les et provient le santé intégré hier dans leur quotidien si vite et niais l'action bah je ne sais pas pas une question générale j'imagine mais bébé juste avant ouais oui les déposer en toi donc bon bah non il n'y a pas de nouvelles qu'il n'y a pas de nouvelles questions voilà

Clôture de la conférence

[Elisabeth Hachmanian]

alors le sentiment général qu'on a j'espère ne travaille pas la pensée de tout le monde sait que la globalement j'espère moi on a senti tout de même que parmi d'autres intervenants y avait une forte convergence sur le fait que le sujet a été un sujet non seulement important intéressant mais qu'il y avait une forte hausse d'adhésion aux anneaux ou à l'ensemble sinon à l'ensemble de nos conclusions mais en tout cas à la Haye la portée générale des conclusions et en fait nous on aurait une question à vous poser maintenant retour et on va la poser à chaque hameau trois intervenants on va vous demander d'être rapide parce qu'on a 10 minutes je crois même pas en fait si aujourd'hui vous aviez deux recommandations à faire d'action justement pour faciliter et renforcer la transition numérique à des profils de santé quels seraient ces deux recommandations commencer par Bordeaux carrière

Bruno Carrière, Directeur général de l'UniHA

prioritaire alors rapidement j'ai dit à leur imposer dans le discours ambiant cette notion de redéploiement va le front-office des gains de productivité qui sont faits dans toutes les activités ça me semble majeur c'est un défaut important dans le dispositif est l'hôte recommandation c'est en lien avec les questions de compétence d'attractivité de fonctionnement hiérarchie du travail c'est ce que disaient quand dès qu'on puisse disposer d'instruments de gestion de la politique salariale parce que sinon c'est pas la peine d'imaginer qu'on sera attractif sur le marché du travail ça obéit à des paramètres qui sont directement qu'ils doivent être à la main des dirigeants d'entreprise les dirigeants d'hôpital et dont je parle dirigeants c'est évidemment les dirigeants médicaux et non-médicaux également moi je reviens je continue à l'aimer saisi bon

Yann Bubien, Yann Bubien, Directeur Général du CHU de Bordeaux

alors je viens de vous parler moi je pense que la première proposition créer un cercle de l'innovation j'ai dans chaque établissement de santé notamment les CHU sur Calais très gros établissements ou l'équivalent en tout cas aujourd'hui on voit que il faut partager les choses en interne déjà et puis avec les autres acteurs ils voulaient l'université les collectivités territoriales les start up il faut vraiment que tous ces gens là se réunissent et donc il faut trouver des moyens et des endroits pour le faire etc'est très très important parce que c'est l'essentiel et deuxième point je créerai si c'est possible une agence de recherche en santé publique pour favoriser le travail en réseau massifier les volumes de patients est doté cette agence de capacité d'investissement dans des stars people constitué à partir de projets de recherche qui seraient portés par des équipes hospitalo universitaires publiques et donc ça ça me semblerait extrêmement intéressant ce qui aujourd'hui compte c'est d'être en réseau assez d'être en réseau d'être organisée et de créer ensemble à plusieurs ce type de projet

[Mathias Dufour]

j'en profite pour préciser que pourquoi ce désir d'internaliser l'innovation

[Elisabeth Hachmanian]

et comment faire entrer la direction extérieure il favorisé cela

[Yann Bubien]

oui c'est le grand enjeu j'arrête pas de ces chiffres se faire passer le message qu'ils peuvent travailler avec d'autres très souvent on a tendance à travailler ensemble et de manière pas à pas avec pas avec des partenaires extérieurs là dessus au sein des établissements alors qu'on a des atouts incroyables dans un CHU mais comme tous les autres c'est lâcher c'est qu'on a à la fois et les étudiants les chercheurs les enseignants et puis on a les professionnels de santé et ses inestimables on a aussi la donnée et jamais oublier c'est la donnée en santé c'est nous qui l'avons dans ces gros établissements de santé et dans les autres aussi et c'est pour ça d'ailleurs qu'il faut travailler en réseau avec d'autres parce que c'est comme ça qu'on voit qu'effectivement pouvoir faire de l'innovation quatrième pilier et en faire un axe majeur avec je vous disais tout à l'heure les ressources humaines j'insiste vraiment frappe année sur l'autre j'ai l'impression de me répéter un beau matin

[Mathias Dufour]

non mais je pense qu'il y a une ambiguïté sur le statut dépend de ton cercle de l'innovation est ce que c'était un cercle avec uniquement les acteurs au sein de l'hôpital non aussi ouvert je pense que c'était une ambiguïté un

[Yann Bubien]

pardon c'est parti de l'inter hne avec l'université tout de suite et ça a été ouvert très rapidement parce qu'on s'est rendu compte qu'en fait on n'arrivait pas à répondre même à toutes les questions et voilà donc les projets sont bien des projets du CHU par des professionnels du CHU mais son travail avec l'ensemble de l'écosystème

[Elisabeth Hachmanian]

après la question c'est que ce que vous faites là c'est vrai probablement au niveau d'un CHU sê c'est le bon le bon niveau de maille après on peut imaginer que dans des établissements de plus petite taille puisse y avoir aussi des idées des idées intéressantes des innovations qui vont pas pouvoir être reporté par des dispositifs aussi complexes parce qu'on n'a pas les moyens donc il faudrait aussi que ou au niveau du territoire puissent-ils aussi aller les identifier à que des et de la demande aller à la réclusion

[Yann Bubien]

on a des moyens de le faire d'abord il y a les groupements hospitaliers territoriaux assistants pour l'agglomération il y a dix établissements qui vont tout petit au CHU donc déjà moi je leur ferme pas du tout le sac de l'innovation bien au contraire j'aurais présenté s'il y a des projets s'ils veulent y participer sont les bienvenus et ensuite moi j'ai toujours travaillé j'étais à Angers j'avais développé les hôpitaux universitaires du Grand Ouest du CO c'était un gros réseau qui travaillait ensemble et là depuis que je suis à Bordeaux on vient de créer avec le TEICH vous voyez le CHU de Limoges le CHU de Bordeaux on a créé NOVA pour les nouveaux les deux nouvelles Aquitaine et je crois qu'il y a que ça qui fonctionne donc il faut travailler en réseau il faut avoir des structures à qui seront de toute façon uniquement dans les CHU pour faire des choses de ce niveau là il faut l'ouvrir aux autres et travailler en réseau soit quand j'ai acheté c'est à dire plutôt département soit au niveau régional avec des groupements de coopération sanitaire entre les établissements et ça et ça ça marche si on ouvre si on ouvre ils viendront ils viendront en complément et

[Elisabeth Hachmanian]

on fait avoir besoin d'un peu d'accompagnement là je me tourne alors peut-être que voilà peut-être ça peut-être atteint un projet de d'accompagnement de de mise en œuvre de l'ingénierie de campus de l'innovation dans les établissements à toutes fins utiles

[Mathias Dufour]

alors la visite en Beauce et Hardy d'un point de vue d'un entrepreneur qui veut lancer un projet je jouais un CHU comme une muraille a pénétré les administratifs qu'ils sont les interlocuteurs sont ils formés à chasser ses start-ups et tech je pense que le point de gamme segment réseaux etc ça mais ces initiatives que tu as pris ce toit à Bordeaux qu'il n'existe pas forcément non à tant d'autres dans d'autres CHU donc essayer

[Yann Buben]

la question est très bonne et elle est vraie ce que très souvent et c'est un peu l'idée aussi le cercle d'innovation c'est à la fois ce cercle de réflexion et de débat un pragmatique on se veut pragmatique c'est pas que réfléchir à la c'est vraiment on veut vraiment travailler on travaille sur les sujets précis mais c'est aussi d'être la porte d'entrée le guichet unique on a fait beaucoup de ça eu cet essai c'est vraiment assez incroyable j'avais parlé de ce sale des innovations au cours d'une interview mais alors c'était vraiment un élément parmi trois autres et en fait ça a fait boom et tout à coup j'ai reçu des messages de partout et demandes d'interviews par tous en effet d'ailleurs partout sur le sujet et depuis beaucoup de gens savent en tout cas je sais la porte d'entrée quelqu'un qui a envie de frapper à la porte du CHU et donc c'est une porte d'entrée on peut se présenter on peut venir on peut déposer un projet où on peut venir nous rencontrer ou en discuter donc déjà c'est une ouverture qui va dans le des dents les deux sens système c'est comme le cœur un thème si seuls dias pas ça va vers le cœur et ça va du cœur vert vers les autres

[Mathias Dufour]

bon eh ben c'est rassurant de savoir que il de l'intérêt de la demande pour ce genre d'initiative qui contraste parfois avec l'intérêt qu'on peut susciter canton par canton quand on essaie de intéresser certains décideurs publics à ces sujets voilà en tout cas moi je suis ravi un immense merci à bruno carrière antoinette snière il y en eut bien de nous avoir accompagnés pendant ces deux heures et puis merci aussi à tous ceux qui nous ont fait le plaisir de ne pas participer à ces échanges le livre blanc convient de ce qu'on vient de publier il est couvert donc ils'inscrit dans le cadre des états généraux de la transition inclusive et donc c'est un document de travail n'hésitez pas à nous faire part de vos remarques sont les intégrera deux dans l'idée c'est de mobiliser ensemble d'acteurs pour porter ses propositions dans le débat public et donc ça il ya encore il ya encore beaucoup de choses à faire donc n'hésitez pas à nous solliciter ou à nous faire part de vos remarques voilà merci merci monsieur les messieurs les directeurs généraux et à bientôt pour de nouvelles initiatives pour promouvoir la transition numérique au service des professionnels de santé merci des passions et des patients mais il va secouer et le patient a mérité vous merci isabelle bientôt ou merci