



**Allocution de Madame la Ministre Lydia MUTSCH
À l'occasion de la Deloitte Healthcare Conference – 7^e édition
« L'évolution du parcours de soin du patient au cœur de la
transformation digitale »**

Mercredi 7 février 2018 à 9.00 heures

Mesdames et Messieurs les directeurs
Chers professionnels de la santé,
Mesdames,
Messieurs,

Je suis heureuse de prononcer ces quelques mots ce matin, à l'occasion de la Conférence sur les soins de santé organisée par Deloitte, conférence qui s'inscrit désormais, avec cette 7^e édition, dans une tradition très appréciée dans le secteur de la santé.

Pour moi, la conférence de ce jour, et le thème de la transformation digitale du secteur de la santé, résonne de manière particulière. Pourquoi ?

Tout simplement parce que l'innovation au service du patient constitue une priorité de santé publique, et que la transformation digitale fait partie intégrante de l'innovation, tant en matière de

médecine personnalisée ou de médecine prédictive qu'en matière d'organisation des soins ou de gestion des parcours de patients.

Déjà aujourd'hui, de nombreux éléments convergent pour faire de cette transformation digitale, qui depuis longtemps nous est apparue comme une évidente nécessité, une réalité de plus en plus proche, perceptible, concrète, déployée et utilisée sur le terrain, au bénéfice des patients et à la satisfaction des utilisateurs.

Les éléments fondateurs sont à notre portée, comme le dossier informatisé du patient, le DPI, tel qu'il est configuré et utilisé par les prestataires pour les patients qu'ils prennent en charge, comme outil de gestion des informations et de support de leurs activités, ou comme le Dossier de soins partagés, le fameux DSP, qui vise à soutenir et optimiser la coordination, la qualité et la sécurité des soins par l'échange et le partage de données de santé entre prestataires. Ces éléments sont là, même s'il reste des progrès à accomplir pour en garantir une utilisation optimale.

Mais, pour servir le patient, notre ambition est d'aller plus loin. Mon propos aujourd'hui est d'évoquer les perspectives concrètes d'évolution de notre système de santé, dans le respect des valeurs qui nous sont chères : mettre le patient au cœur du système des soins de santé, soutenir chacun dans son rôle d'acteur pour sa santé, transformer la relation patient-prestataire de soins en un véritable partenariat.

De larges enquêtes ont déjà démontré l'apport de la digitalisation en matière d'accès à l'information, de « Health Literacy », et de vecteur d'éducation préventive et thérapeutique. Il nous paraît important de mettre l'accent sur le développement de telles stratégies digitales pour soutenir le « patient empowerment » et la prise de décision partagée entre le soignant et le soigné.

Par ailleurs, la coordination des prestataires de soins de santé est un élément fondamental, à une époque où les prises en charge médico-soignantes pluridisciplinaires sont devenues la règle.

En matière de lutte contre les maladies chroniques, cette coordination autour de référentiels communs est d'ailleurs indispensable pour atteindre des résultats bénéfiques pour le patient, et pour la population. C'est la raison pour laquelle le projet de loi hospitalière, qui sera précisément débattu à la Chambre des députés cet après-midi, prévoit la création de réseaux de compétences.

De quoi s'agit-il ? Un réseau de compétence est un groupement de prestataires hospitaliers, qui peut inclure des prestataires extrahospitaliers ainsi que des membres scientifiques (de recherche). Ce réseau s'engage à fournir, à des personnes atteintes d'une affection donnée, des soins de santé répondant à un niveau de qualité élevé, et coordonnés avec les autres prestataires impliqués dans la prise en charge de ces personnes.

Ces réseaux s'appuient sur des recommandations de bonnes pratiques, établies pour chacun des professionnels, définissant son rôle, à quel moment il intervient, ce qui est attendu des autres prestataires, et selon quel niveau de qualité.

Un tel groupement en réseau de compétence est volontaire, et chaque prestataire agréé s'engage à suivre les règles établies en commun. Si l'on prend l'exemple de l'accident vasculaire cérébral au stade aigu, pour lequel des recommandations de bonnes pratiques ont été publiées par le Conseil scientifique l'été dernier, les rôles et les actions de chacun des intervenants est défini, qu'il s'agisse du médecin traitant, du 112, de l'équipe SAMU, des urgentistes, des neurologues, des services hospitaliers.

Si chaque intervenant respecte ces règles, la victime d'un AVC sera prise en charge selon les règles de l'art, et ses chances de guérison et de survie seront maximisées.

Pour des maladies chroniques, le principe est le même. Pour le diabète par exemple, des recommandations nationales de bonnes pratiques sont en voie de finalisation. La publication de ces recommandations permettra d'atteindre une cohérence de prise en charge du diabète avec tous les professionnels intéressés. Où qu'ils soient dans le pays, et quelle que soit leur profession (diététicien, podologue, médecin généraliste ou autre, ...), ou leur affiliation (comme un réseau de soins) leur agrément à un réseau de compétence pour le diabète donnera au patient la garantie d'une prise en charge optimale, répondant aux standards de qualité et lui assurant un moindre risque de complication de sa maladie.

Dans de tels réseaux de compétence, la coordination du parcours de soins du patient devra reposer sur des outils adaptés, soutenant le flux d'informations requis pour la prise en charge, parfois en temps réel comme dans le cas de l'AVC aigu. La digitalisation de l'information a ici toute sa place.

Mais d'autres fonctionnalités devront aussi être déployées : des outils de formation des professionnels, d'évaluation de la performance et d'amélioration continue de la qualité au sein du réseau de compétence, et des outils d'information et de support aux patients, y compris des applications permettant de traiter les données fournies par les patients eux-mêmes.

Comme vous le voyez avec ces exemples de réseaux de compétence, la loi hospitalière poursuit aussi l'ambition de transformer l'organisation des soins de santé en-dehors des hôpitaux, et de soutenir le développement de l'innovation digitale dans cette transformation.

Je pourrais citer de nombreux autres exemples d'applications digitales qui seront bienvenues dans le cadre de l'application de la loi hospitalière ainsi que dans d'autres cadres comme la médecine personnalisée ou la médecine préventive, mais je ne voudrais pas retarder plus l'intervention des brillants conférenciers, qui constituent une véritable source d'intérêt et d'inspiration pour nos développements futurs.

Je vous souhaite donc des échanges très fructueux, et vous remercie de votre attention.