

Toujours plus numérique et plus proche du patient



© a-image-istock

L'exercice de la biologie médicale de demain sera amené à connaître plusieurs repositionnements possibles. Ceux-ci seront la conjonction de différentes tendances de fond - sociales, économiques, technologiques, politiques - auxquelles la digitalisation croissante amène une dimension particulière.

Les tendances sociales seront un point de pivot dans les positionnements potentiels en biologie. La digitalisation des services et des produits dans la vie de tous les jours depuis dix ans a introduit de nouvelles formes de mobilités et de connectivités présentes dans la population à tous les âges. Le patient est toujours plus mobile et/ou connecté : smartphone, tablette, montre et autres capteurs connectés.

Ce sont donc les modes de comportement dans la consommation des soins qui, avec la digitalisation, voient une évolution. Vers plus de commodité d'usage afin de faciliter la prévention et

le suivi médical, par exemple. Des patients dont les données biologiques (prélevées ou captées) sont toujours plus accessibles au biologiste pour, potentiellement, une interprétation de plus en plus personnelle. Avec le paradoxe que ces patients soient plus à distance et d'autant moins en contact présentiel avec le laboratoire. Ceci signe l'entrée vers la médecine de précision, laquelle est caractérisée par la formule « 4P » : personnalisée, préventive, prédictive et participative.

Les évolutions économiques vont continuer à constituer un levier majeur de changement de l'activité en biologie. Les ressources financières en santé allouées à la biologie médicale par le système de santé (obligatoire et complémentaire) tendent vers leur plafonnement, voire leur diminution, partout où elle semble possible dans un environnement de marché économique à l'échelle de l'Europe¹.

Sous l'effet des évolutions des technologies, une augmentation des usages individuels en biologie va probablement se développer. Jusqu'à présent, les avancées, principalement en miniaturisation analytique, ont permis l'émergence de la biologie délocalisée, consacrée par la norme ISO EN 22870.

Celle-ci a pris une place étroitement liée aux besoins de la pratique des activités cliniques. Il est à noter qu'elle est centrée sur les établissements, au sein desquels l'équipe de soins inclut les laboratoires de biologie. À charge pour ces derniers, experts de l'analytique, de vérifier la corrélation des valeurs avec celles de leurs plateaux techniques.

L'augmentation des analyses unitaires possibles sur des appareils autonomes ne cessera de croître (glycémie, INR). L'arrivée de l'internet des objets dans les données de biologie décentre l'usage de l'objet depuis l'échelle de l'établissement, le collectif de professionnels de santé, vers l'échelle individuelle du patient.

Pour faire converger ces informations vers les laboratoires de biologie, ces objets devront pouvoir communiquer avec les systèmes d'information de ces derniers. On retrouve alors la nécessité de leur interopérabilité afin que le flux d'information soit maintenu dans son intégrité et dans la cohérence de son contenu depuis le patient jusqu'au laboratoire.

L'autre nécessité, face à cette porosité des frontières des systèmes d'informations entre l'intérieur et l'extérieur du laboratoire de biologie, est la protection et la sécurité des données. C'est un pilier essentiel pour prolonger la confiance actuelle des patients, mais aussi des professionnels de santé, dans l'ensemble des services numériques en santé de demain. La stratégie des producteurs de soins et de services médicaux devra inclure un management visant une amélioration continue tout autant dans la compliance à la réglementation européenne et nationale (RGPD, lois portant sur la protection des données) que dans la cybersécurité. Historiquement très opérationnelle, répondant à chaque besoin par un outil de production dédié (SGL, *middlewares*, systèmes experts, logiciels qualités, logiciels d'approvisionnement, logiciels RH...), l'architecture des systèmes d'information devra gagner en cohérence et en intégration en vue d'assurer la protection et la sécurité des données.

Les pouvoirs publics, par leurs évolutions de politique de santé, auront pour objectif de fixer les caractéristiques de l'interopérabilité amenée à être en vigueur en santé entre les services, les objets connectés, les applications digitales. Le pendant pour le citoyen/patient est donc d'être en capacité de gérer en autonomie ses données en santé. On retrouve ainsi, dans le temps, un recentrage des services numériques promus par les pouvoirs publics. Lancé en 2014, le programme d'expérimentation TSN (Territoires de soins numériques) visait à mieux accompagner les parcours des patients, notamment par une meilleure coordination entre professionnels de santé par le partage des données au sein de plateformes numériques.

Dans une nouvelle perspective, le recentrage sur le patient de

L'Espace numérique de santé (ENS)

La dématérialisation des informations médicales et la digitalisation de la continuité des soins appelle à des services numériques personnels pour chaque citoyen amené un jour à être un patient actif dans la gestion de sa santé. Projet de l'État en cours de soumission au Parlement, l'ENS est un compte personnel unique, créé dès la naissance, pour permettre à chaque citoyen de devenir acteur de sa santé. Cet espace donnera accès à des services et des applications de santé personnalisés et référencés. Il sera accessible sur tous supports (smartphone, ordinateur, tablette, borne interactive...) et permettra à chaque usager de gérer l'ensemble de ses données personnelles de santé, ainsi que tous ses services numériques de santé. Le Dossier médical partagé (DMP) sera amené à être une des composantes incorporées dans l'Espace numérique de santé du citoyen.

la Stratégie nationale de santé 2022², s'appuiera sur l'Espace numérique de santé, véritable compte personnel de santé du citoyen. Celui-ci est voué à être l'outil privilégié et personnalisé d'interactions digitales entre les usagers et le système de santé (*lire l'encadré ci-dessus*).

Ces tendances de fond ne sont pas sans défi financier. Passer d'un système de santé où la facturation est fortement orientée sur les actes et les épisodes de soins unitaires à un système de continuité des soins, intégrant l'innovation médicale et technologique, nécessite nouveau modèle économique qui reste largement à expliciter.

Cela place, en définitive, le biologiste dans de nouvelles perspectives amplifiant son rôle de garant des données biologiques. C'est également un changement d'échelle depuis des données biologiques ponctuelles reliées en antériorités analytiques vers un flux presque continu de données produites toujours au plus près du patient. Et, plus largement, ce rôle s'orienterait dès lors vers une finalité repensée : assurer la cohérence actualisée des résultats clinico-biologiques obtenus dans le cadre de la continuité des soins centrés sur le patient. ■

1. Avis n° 19-A-08 du 4 avril 2019 de l'Autorité de la Concurrence.

2. Mars 2019 - Stratégie « Ma Santé 2022 », Rapport « Chantier Numérique » – Consultations Stratégie de transformation du système de santé.

Mahdi AQALLAL - Fondateur du cabinet de conseil en stratégie d'entreprise : Alef Solutions.
Biologiste médical, expert en technologies et protection des données en biologie (SFIL). Spécialisé en stratégie et finances d'entreprise (Executive MBA à EM Lyon, programme HEC), il traite des enjeux stratégiques pour les entreprises dans la digitalisation en santé.