

DEPUIS QUELQUES ANNÉES, LE DIGITAL A DÉBARQUÉ DANS L'UNIVERS DE LA SANTÉ ET C'EST UN VRAI BOULEVERSEMENT DONT LA VAGUE GONFLE UN PEU PLUS CHAQUE JOUR. OPEN DATA, DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ, OBJETS CONNECTÉS, TÉLÉMÉDECINE, HÔPITAL PUBLIC, MÉDECINS, INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE, ASSUREURS... TOUS LES SECTEURS DE LA SANTÉ VIVENT AUJOURD'HUI LA RÉVOLUTION NUMÉRIQUE. ILS ONT CONFRONTÉ LEURS IDÉES ET PARTAGÉ LEURS EXPÉRIENCES LORS DU CHAM 2015 (CONVENTION ON HEALTH ANALYSIS AND MANAGEMENT), À CHAMONIX.



GUY VALLANCIEN

PRÉSIDENT DE L'ÉCOLE EUROPÉENNE DE CHIRURGIE ET ORGANISATEUR DE CHAM* (CONVENTION ON HEALTH ANALYSIS AND MANAGEMENT)

POURQUOI LE CHAM 2015 AVAIT-IL COMME THÈME « L'OPEN SANTÉ : DU VIRTUEL AU RÉEL » ? Parce que nous sommes dans une mutation profonde de la société qui n'est pas encore intégrée ni par les citoyens ni surtout par les politiques qui continuent de penser sur un vieux modèle. Administrations centrales, directeurs d'hôpitaux, médecins libéraux, assureurs, industriels... au total, plus de 500 acteurs de la santé en France se sont retrouvés à Chamonix pour débattre de ce nouveau monde numérique qui bouleverse le paysage de la santé. C'est un thème majeur que doivent s'approprier les Français.

Il n'y a pas à avoir peur. Nous avons les meilleurs ingénieurs, les meilleurs mathématiciens. Ne craignons pas la technique. Plus il y aura de technique, plus il y aura besoin d'humanistes, de retour à la relation humaine. Car les progrès du numérique vont replacer le patient au centre du débat. Etant connecté, il sera de plus en plus acteur de sa santé. Toutes ces applications vont permettre d'aider le malade à prendre en charge sa maladie pour arriver à vivre en bonne santé. *CHAM est considéré par de nombreux experts comme le « davos » de la santé ■

EMMANUEL MACRON

MINISTRE DE L'ÉCONOMIE, DE L'INDUSTRIE ET DU NUMÉRIQUE



LES PRÉVISIONS SONT DIFFICILES. SURTOUT LORSQU'ELLES CONCERNENT L'AVENIR

Le trait d'humour de Pierre Dac fait toujours mouche, et peut-être encore plus aujourd'hui qu'hier alors que nous sommes confrontés à une formidable accélération technologique qui change nos perspectives et, de facto, notre avenir. Un avenir qui interroge, créant tout à la fois des peurs et des attentes lorsqu'il concerne l'univers de la santé. « Nous sommes à un moment de transition, dit Emmanuel Macron, ministre de l'Économie, de l'Industrie et du Numérique. D'abord, parce que des défis nouveaux apparaissent : le vieillissement, les maladies chroniques, les pathologies au long cours. Tout cela entraîne des bouleversements en termes de comportement, de pratiques et de financement. Ensuite, il y a une évolution concrète des aspirations de la population : les patients veulent devenir acteurs de leur santé. Enfin, la médecine évolue : elle se numérise, elle s'individualise et elle devient, *in fine*, plus prédictive ».

L'univers de la santé vit donc aujourd'hui une révolution, articulée autour de plusieurs tendances technologiques. Et leurs accélérations sont en train de changer profondément ce secteur, sur le plan de l'offre et sur celui de la demande.



UNE "RÉVOLUTION" ET DES INTERROGATIONS

Comme toujours, le progrès est à la fois source d'opportunités et de risques. Les opportunités en matière de santé sont claires : il s'agit ici de soigner mieux. Aujourd'hui, avec le big data – bases de données gigantesques – par exemple, l'analyse des données pathologiques est réalisée à une vitesse vertigineuse. Dans le même temps, la médecine devient de plus en plus prédictive, grâce à la modélisation des données qui permet d'obtenir des informations beaucoup plus fines. C'est une transformation positive de l'offre de santé, puisque l'on se dirige vers des traitements plus ciblés et plus adaptés.

Mais dans le même temps, ces progrès ouvrent de larges réflexions éthiques. Car cette médecine va modifier les relations entre le médecin et le patient, en perturbant le dialogue intime qui se noue entre les deux, en raison notamment de l'interface créée avec l'objet connecté. Jusqu'au moment où il faudra se poser une question essentielle : va-t-on, à un moment ou à un autre, laisser la machine ou le logiciel juger à la place du spécialiste ?

DES QUESTIONS FONDAMENTALES POUR LE PATIENT

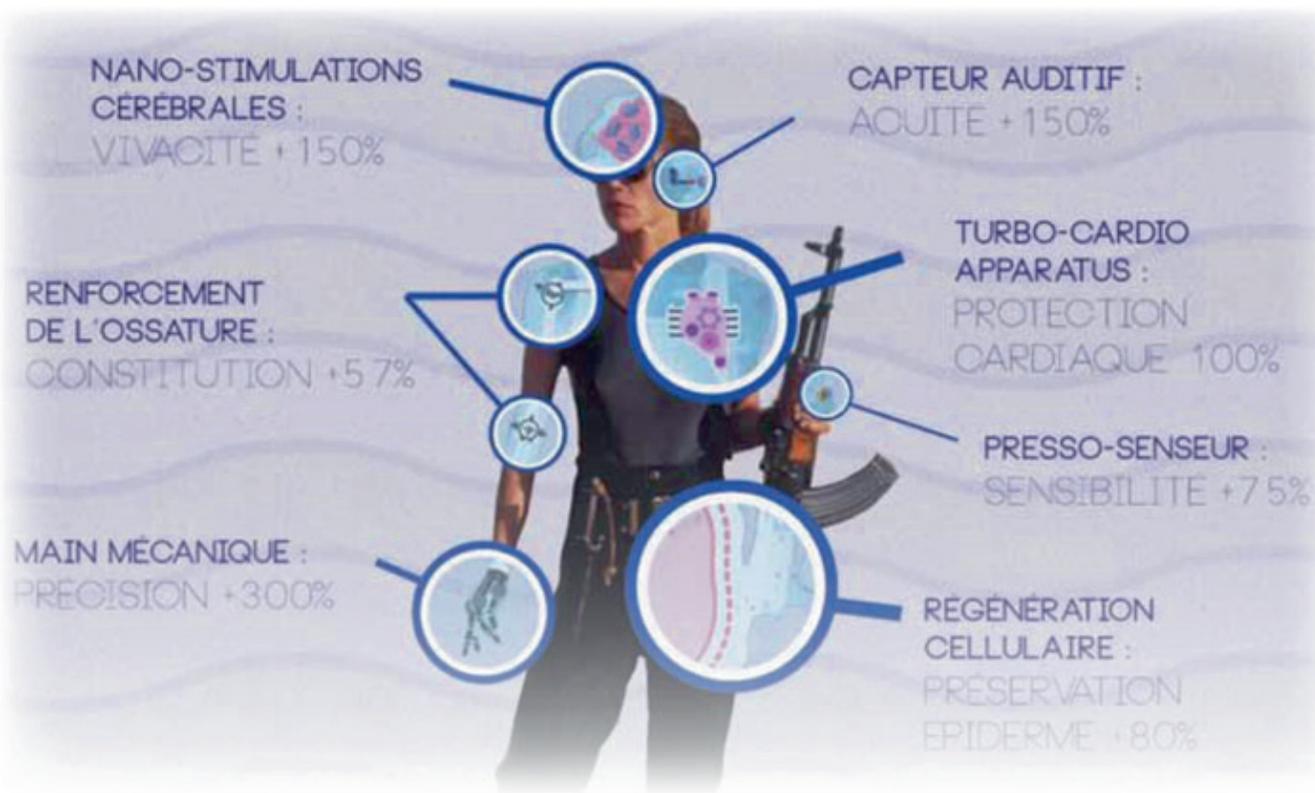
La médecine prédictive permettra de presque tout savoir sur chacun d'entre nous. Potentiellement, elle pourra dire, par exemple, si telle ou telle personne va avoir la maladie d'Alzheimer. Mais faut-il le lui dire ? Faut-il tout dévoiler, tout de suite ? Il s'agit d'une décision lourde de conséquences qui créerait une relation directe avec une maladie jusqu'alors ignorée. C'est là un vrai problème éthique auquel vient se greffer la question de la transparence que l'on doit donner, ou non, à cette information, notamment à l'égard des tiers et en particulier à l'égard de l'assureur.

Enfin, last but not least, il faut également repenser l'articulation entre la médecine qui prévient mieux, qui soigne mieux, qui s'individualise davantage, et la socialisation des risques. Car si on se dirige vers l'individualisation, on ira inévitablement vers une sélection des risques. « La question est de tracer une frontière et de décider, collectivement, où l'individualisation transparente est un obstacle au vivre ensemble », précise Emmanuel Macron.

Dans quelques années, on pourra certainement prédire toutes les pathologies qu'un nourrisson sera susceptible de développer tout au long de sa vie. Comment va-t-on alors gérer ce risque ? Comment la Sécurité sociale s'y adaptera-t-elle ? Faudra-t-il prendre une assurance ? C'est une question éthique fondamentale que les pouvoirs publics doivent d'ores et déjà commencer à appréhender.

LA FRANCE DANS LE PELOTON DE TÊTE DES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

Entre les chercheurs des organismes de recherche (CNRS, Inserm, CEA...), les universités, la grande culture des laboratoires mixtes, avec des travaux de



plus en plus innovants entre clinique et recherche fondamentale, la qualité des médecins et de l'ensemble des personnels de santé, la France a le potentiel pour figurer dans le peloton de tête. Encore faut-il réussir à optimiser ce potentiel.

Le secteur de la santé, lui, est bien structuré. Pour preuve, les industries spécialisées réalisent un chiffre d'affaires d'environ 70 milliards d'euros par an, et représentent plus de 200 000 emplois. Même la santé numérique, récente, pèse déjà presque 3 milliards d'euros. Et quid de la capacité d'innovation ? « Nous sommes les premiers en Europe en matière de biotech, nous disposons de start-up innovantes, et, en open data, nous occupons aujourd'hui la troisième place mondiale, affirme Emmanuel Macron. Nous disposons donc de toutes les conditions pour figurer dans le peloton de tête ».

LE DÉFI RÉGLEMENTAIRE

Pour favoriser ces innovations, il faudra que les pouvoirs publics fassent aussi évoluer les règlements qui, en matière de santé plus que dans d'autres domaines, sont très stricts. Emmanuel Macron dit « regarder cela de près avec Marisol Touraine – ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes N.D.L.R. – dans le cadre de l'une des neuf solutions de la Nouvelle France industrielle, la solution Médecine du futur. L'idée, c'est d'améliorer notre réactivité en termes d'autorisations des essais cliniques... car parfois, les tests ou les autorisations prennent du temps à être accordés. Lorsque l'on se compare avec nombre de nos voisins, nous constatons que nous sommes un peu lents. Et cette lenteur est un obstacle car certains chercheurs, après avoir développé leurs idées en France, iront ailleurs, là où ils pourront faire leurs premiers tests ».

Travailler sur l'adaptation et sur l'accélération ou la réduction

de procédures est donc essentiel, à condition, évidemment, de garantir la sécurité pour les patients. C'est une des conditions de réussite française en la matière.

L'INDUSTRIE DU FUTUR CONCERNE AUSSI LA SANTÉ

Lancé en avril dernier par le président de la République, le fameux projet "Industrie du Futur : transformer le modèle industriel par le numérique", concernera aussi la santé. « L'idée générale de notre démarche pour l'industrie du Futur est de pouvoir concentrer, autour de neuf solutions, les crédits publics pour amorcer et accélérer la Recherche & Développement, quel que soit le domaine d'intervention », explique Emmanuel Macron. La solution Médecine du Futur est l'une de ces neuf solutions, qui disposent au total de 3,5 milliards d'euros d'investissement publics. Il s'agit de concentrer ces efforts d'investissement et ces efforts industriels, en accélérant le développement d'une offre de niveau international, notamment dans le champ des dispositifs médicaux, des thérapies innovantes et des séquençages à haut débit pour les diagnostics et les thérapies. Mais il s'agit aussi de mettre en place des accélérateurs spécifiques aux technologies médicales, de soutenir des fonds d'entrepreneurs spécialisés, de rassembler des acteurs au sein des clusters – pôles de compétitivité. Enfin, pour le ministre de l'Economie, il faut décloisonner « pour permettre aux industries de travailler avec les laboratoires publics et décloisonner pour rapprocher les grandes industries des start-up innovantes. En France, il y a une énergie débordante. Notre capacité à réussir tient donc en deux mots : travailler ensemble » ■

HÔPITAL PUBLIC : LA RÉVOLUTION NUMÉRIQUE

RÉPUTÉ POUR SA CAPACITÉ D'INERTIE, L'HÔPITAL PUBLIC DOIT POURTANT S'ADAPTER À LA RÉALITÉ DU NUMÉRIQUE. « L'hôpital doit se réformer. C'est une organisation à évolution lente que vient percuter de plein fouet le numérique, alors même que le monde hospitalier doit s'adapter à des réalités nouvelles », dit Frédéric Valletoux, président de la Fédération hospitalière de France. Une révolution déclenchée par le programme Hôpital numérique lancé en

2011 par le gouvernement, mais aussi une opportunité formidable pour Frédéric Valletoux car le numérique va permettre de changer et mettre de nouveaux modèles d'organisation : « A partir de 2016, tous les hôpitaux vont devoir s'intégrer dans des projets de coopération avec d'autres hôpitaux. Cela va être l'occasion de réorganiser les services sur un territoire, peut-être même de faire bouger la carte hospitalière ».

DE NOUVEAUX MODÈLES D'ORGANISATION

« L'hôpital va devenir un lieu beaucoup plus ouvert à tous les professionnels de santé, quel que soit leur statut, précise Frédéric Valletoux. Nous devons faire tomber les murs entre la médecine de ville et la médecine hospitalière, qu'un généraliste puisse suivre plus facilement son patient à l'hôpital ». Ainsi, le numérique permettra d'organiser des consultations avancées dans des lieux où l'offre médicale est

moins grâce notamment à des cabines d'autoconsultation. Le médecin n'aura pas toujours besoin d'être face au patient. Il pourra, dans un premier temps, faire un bilan à distance via une caméra ou des solutions numériques.

Le numérique permettra aux différents acteurs de santé, s'ils parviennent à définir un projet médical commun, de donner un peu de fluidité et de souplesse à un système de santé encore très cloisonné ■

LA SANTÉ DE L'HOMME CONNECTÉ

LES CHIFFRES FONT TOURNER LA TÊTE : 20 MILLIARDS AUJOURD'HUI, 50 MILLIARDS EN 2020. SI AUJOURD'HUI LES OBJETS CONNECTÉS CONCERNENT SURTOUT LE BIEN-ÊTRE, ILS ASSISTERONT, DANS UN AVENIR PROCHE, LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

D'abord, un pavé dans la mare. Il est lancé par Uwe Diegel, le président de IHealth Labs Europe. Que dit-il ? « Je pense qu'une grande majorité de gens achètent des produits connectés alors qu'ils n'en ont pas besoin ». On aurait pu s'attendre à une autre entrée en matière de la part d'un homme qui dirige une entreprise spécialisée dans les produits de santé connectés. Mais on comprend mieux Uwe Diegel lorsqu'il écarte d'un revers de la main les objets dédiés au bien-être et précise, qu'en matière de santé, ces fameux objets connectés sont là pour gérer une maladie chronique, et donner au quotidien des outils pour aider un patient à mieux vivre sa maladie. Le Pr Philippe Amouyel, chercheur à l'Institut Pasteur, spécialiste de la génétique de la maladie d'Alzheimer ne dit pas autre chose : « Très concrètement, cela va être un réel progrès. En tant que médecin, il faut déjà que l'on se prépare à l'irruption de ces objets connectés dans notre vie quotidienne. Et il faut s'en servir et ne pas les rejeter car, de toute façon, ils vont s'intégrer dans le paysage médical et nous permettre d'aider nos patients ».

Un avis que partage Joël de Rosnay, même si le président exécutif de Biotics International préfère parler d'objets mettables plutôt que d'objets intelligents, lorsqu'il affirme qu'il s'agit « d'une prévention quantifiable qui va permettre de suivre notre santé, et de mesurer les progrès que l'on fait ».

LES LABOS PHARMACEUTIQUES VEULENT S'APPUYER CES NOUVELLES TECHNOLOGIES. Les industriels ne restent

pas les bras croisés devant l'émergence de cette nouvelle prise en charge du malade. Isabelle Vitali, directrice Innovation et partenariats chez Roche France, dit vouloir s'appuyer sur ces nouvelles technologies de santé pour « proposer une offre plus large au patient, incluant notamment, en plus du médicament, des diagnostics ou des applications santé ». Roche a ainsi initié un projet avec la société Voluntis, spécialisée dans les logiciels thérapeutiques compagnons : « Nous réfléchissons à une solution compagnon dans le cancer du sein, qui va permettre d'accroître et d'améliorer le suivi des patientes, en particulier dans les phases d'intercures grâce à un logiciel thérapeutique qui sera renseigné par la patiente elle-même ou via des objets connectés ».

INVENTER DE NOUVEAUX OUTILS POUR MIEUX GÉRER LES PATIENTS. Chez Sanofi-France également, ces nouvelles technologies ont intégré la stratégie du groupe. Marc-Antoine Lucchini, son président, l'affirme : « Nous réfléchissons pour apporter des solutions susceptibles de permettre au patient de mieux utiliser son traitement ». Lui aussi pense que son entreprise a un rôle à jouer dans le développement de ces objets connectés dédiés à la santé : « Il ne s'agit surtout pas de remplacer ou de court-circuiter les professionnels de santé mais de faire en sorte qu'ils aient de nouveaux outils pour mieux gérer leurs patients ».

Une question subsiste cependant. Une question essentielle puisqu'elle concerne la sécurité de ces données. En sachant que tout ce qui est numérique peut être hacké, comment protéger les informations qui seront stockées dans les objets connectés ? Même si, pour Philippe Amouyel, « les choses ne sont jamais aussi pires qu'on les imagine », pour Joël de Rosnay, « il faut que les patients mais aussi les professionnels de santé et les législateurs soit très vigilants. Il y a effectivement des risques d'espionnage mais il existe aussi de très bons moyens de protection » ■



NICOLAS BOUZOU
économiste, cabinet de conseil Asteres
"POURQUOI LES START-UP FRANÇAISES S'EXPATRIENT"
"Nous sommes au début d'une vague technologique et d'innovations absolument colossale

portée les NBIC (Nanotechnologies, Biotechnologies, Information et Informatique, Sciences cognitives). C'est une chance extraordinaire pour la médecine car, grâce à elles, on va pouvoir soigner mieux, guérir ou rendre chronique des maladies jusqu'alors incurables. Mais si on veut bénéficier de cette technologie, il va falloir se réorganiser, changer notre système de santé, le faire évoluer, en terme de soins et de prise en charge financière. La France est un pays très réglementé et très fiscalisé, deux freins majeurs à l'innovation. Pour cette raison, de nombreuses start-up françaises quittent la France et s'expatrient dans la Silicon Valley ou en Asie."



LAURENT ALEXANDRE
chirurgien urologue, cofondateur du site Doctissimo, président de DNA Vision
"IL FAUT SE RÉVEILLER AU RISQUE D'ÊTRE BROYÉS PAR LES GÉANTS DU NUMÉRIQUE"

"Le risque, aujourd'hui, c'est que demain, les acteurs de la Silicon Valley prennent le pouvoir sur nos systèmes de santé grâce à leurs technologies, comme ils l'ont fait pour la musique et la vidéo. Or, nos élites médicales n'ont pas pris conscience de ce risque pour une raison simple : ceux qui sont au pouvoir sont des gens âgés sur le plan numérique. Nous avons déjà perdu pied dans de nombreuses industries du numérique, et il ne faut pas commettre les mêmes erreurs dans le monde de la santé. Il faut se réveiller au risque d'être broyés par les géants du numérique. Bien sûr, nous avons intérêt à travailler et collaborer avec les GAFA (Google, Amazon, Facebook, Apple). Mais si nous n'existons pas, pourquoi ces firmes auraient-elles envie de travailler avec nous ? Les éléphants ne collaborent pas avec les fourmis."

MICHAEL CHEKROUN

Président fondateur de Carecity, réseau social destiné aux patients atteints de maladie chronique "Ce besoin de partage de connaissances se vérifie chaque jour"
"Les nouvelles technologies viennent faciliter le partage d'informations entre les malades. Grâce aux réseaux sociaux, eux, ou leurs proches, peuvent poser des questions concrètes, accéder à des informations qu'ils n'avaient pas il y a quelques années, échanger avec d'autres personnes qui prennent le même traitement. Ces informations vont non seulement alimenter les médecins, les experts en santé, mais aussi permettre d'améliorer la perception des besoins des malades et de proposer de nouvelles offres de soins. Ce besoin de partage, d'expérience se vérifie concrètement chaque jour."



ERIK ORSENNA
de l'Académie française, grand fidèle du CHAM
"L'AVENIR, C'EST MAINTENANT !"
"Le présent s'est tellement accéléré que l'avenir, c'est maintenant ! Nous pensions à l'époque être en avance, mais nous

sommes en retard. Les nouvelles technologies, en particulier les technologies de l'information mettent à notre disposition une masse énorme de données que l'on ne sait pas traiter. Même les laboratoires les plus puissants ne sont rien face à Google qui, lui, sait comment les traiter. Si on ne s'en rend pas compte, nous serons complètement dépassés. Cham c'est un coup de pied au cul. Et moi, j'aime les coups de pied au cul !"

L'IMPOSSIBLE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ ?

APRÈS PLUS DE DIX ANS D'ATERMOIEMENT ET DES CEN-TAINES DE MILLIONS D'EUROS D'INVESTISSEMENT, LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ DOIT ÊTRE LANCÉ EN 2016. C'EST EN TOUT CAS LA PROMESSE DE MICHEL GAGNEUX, DIRECTEUR DE L'AGENCE DES SYSTÈMES D'INFORMATION PARTAGÉS DE SANTÉ (ASIP).

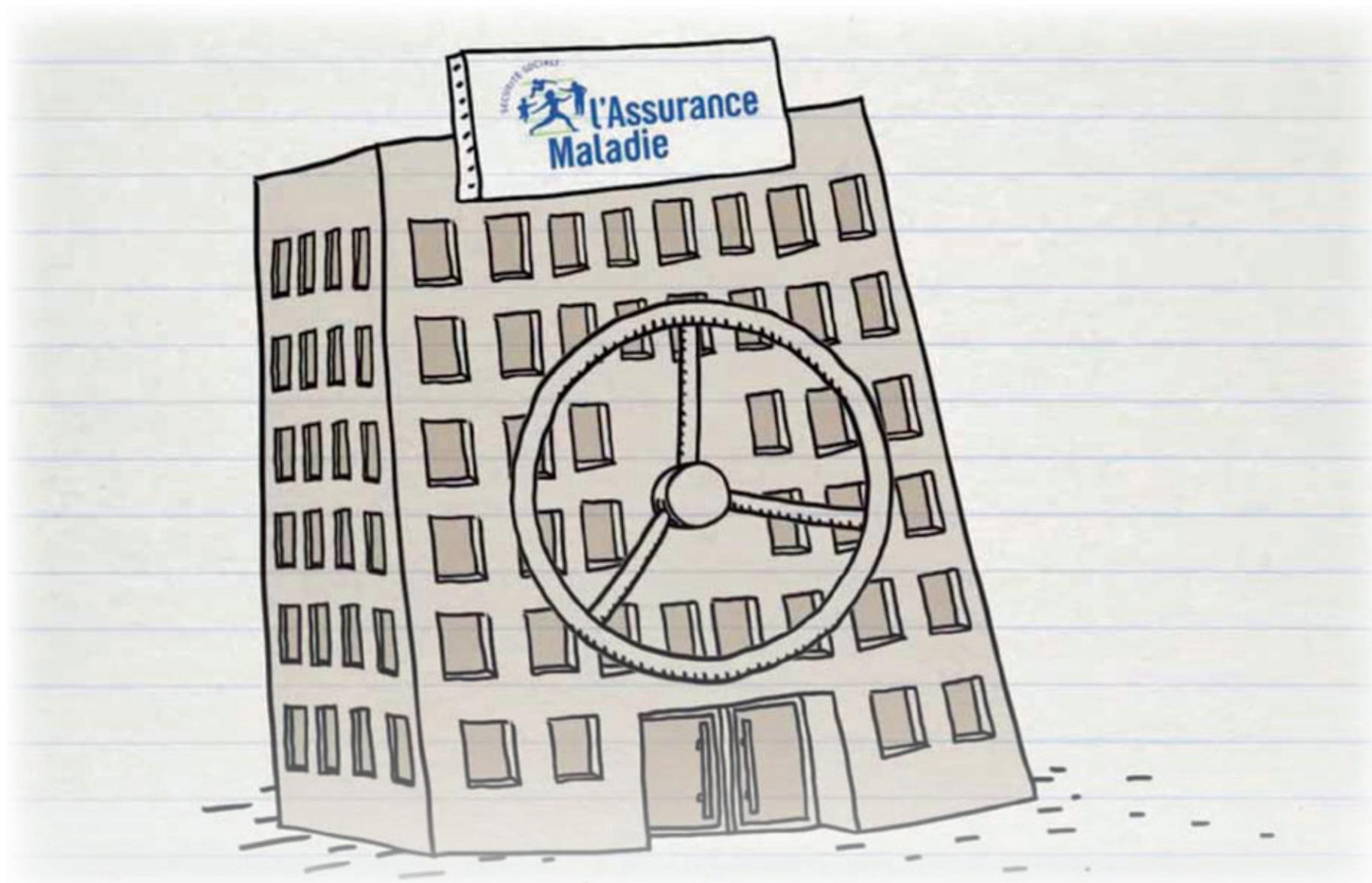
C'est un serpent de mer qui a déjà dilapidé un véritable trésor de guerre. Sorte de carnet de santé électronique destiné à favoriser la prise en charge d'un patient entre différents professionnels (médecins, infirmières...), le dossier médical partagé, ou DMP, a été présenté lors de son lancement en 2004 comme une révolution. Mis en place en 2011, le DMP a rencontré, et c'est peu dire, d'immenses difficultés pour voir le jour. Mais, pour Michel Gagneux, l'heure est venue, enfin, de lancer ce grand projet. « Le DMP est maintenant prêt à se généraliser à grande échelle », dit le directeur de l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP). Et ce, dès 2016 puisque la Caisse nationale d'Assurance-maladie, qui sera la responsable de ce projet, pourra utiliser tous ses moyens pour le déployer auprès de l'ensemble des patients et des professionnels de santé.

QUI VA POUVOIR ACCÉDER À SES DONNÉES ? En matière de protection des données, on touche là un domaine ultrasensible. Michel Gagneux se veut rassurant : « La protection, la confidentialité de ces données est

absolument majeur. Le système sera hébergé dans des conditions de haute sécurité avec un agrément donné par les pouvoirs publics. Seul le patient et les personnes qu'il aura désignées pourront accéder à ses données soit à partir de logiciels, soit à partir d'internet puisque le DMP sera hébergé dans le Cloud. » Il pourra, s'il a consenti à la création de son dossier électronique, y ajouter des documents médicaux ou rendre inaccessibles ses données de santé à certains professionnels de santé.

S'il faudra attendre, selon le directeur de l'ASIP, de trois à cinq ans pour voir se généraliser le DMP à l'ensemble de la population, le dossier pharmaceutique (DP), lui, existe déjà depuis près de cinq ans et concerne près de 35 millions de Français. Visible uniquement par le pharmacien, en présence – il faut la carte Vitale – et avec l'accord du patient, « le DP permet d'éviter les contre-indications médicamenteuses », explique Isabelle Adenot, présidente du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. Les données concernant les médicaments sont conservées pendant quatre mois et les vaccins, pendant 21 ans. Utile pour ne pas oublier les rappels.

COMME TOUTES LES PHARMACIES FRANÇAISES SONT CONNECTÉES, le dossier pharmaceutique va permettre, dans un avenir proche, de lutter notamment contre les faux médicaments. « Chaque médicament aura, dans les prochaines années, un numéro unique, ce qui améliorera sa traçabilité », dit Isabelle Adenot ■



Le trésor de guerre de milliards de données.

LE BIG DATA DES DONNÉES DE SANTÉ

EN REGROUPANT LES MILLIARDS DE DONNÉES DE SANTÉ CONSERVÉES PAR LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE-MALADIE DANS LE MÊME SYSTÈME INFORMATIQUE, LA SANTÉ ENTRE DANS L'ÈRE DU NUMÉRIQUE ET OUVRE DE NOUVELLES PERSPECTIVES DE RECHERCHE.

L'article 47 du projet de loi Santé tient le haut de l'affiche depuis plusieurs mois déjà. C'est grâce à lui que les milliards de données de santé (feuilles de soins, médicaments, fiches d'hospitalisation...) des Français détenues par la Caisse nationale d'Assurance-maladie vont devenir accessibles, après avoir été rendues anonymes. Toutes ces informations, qui permettent de reconstituer le parcours de soins de chacun d'entre nous, sont regroupées dans le système national des données de santé. Et, grâce à la puissance conjuguée des ordinateurs et des algorithmes – le Big data – de nouvelles perspectives analytiques s'ouvrent aujourd'hui aux chercheurs du secteur public comme du privé.

« Jusqu'à présent, seules les structures de statut public pouvaient y avoir accès par le biais de procédures relativement lourdes », dit Dominique Polton, conseillère auprès du directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance-maladie (CNAMTS). Ce qui était d'ailleurs quelque peu hypocrite car les industriels du médicament pouvaient quand même y accéder via des équipes de recherche publiques.

La loi de modernisation du système de santé pose donc une doctrine inspirée, selon Dominique Polton, « par des principes d'ouverture mais aussi d'équilibre entre ces questions d'accessibilité et la protection des données. Elles seront accessibles avec des procédures d'accès sur projet et une analyse réalisée par un comité d'experts ».

DU CÔTÉ DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE, l'article 47 est très favorablement accueilli. « Ces données sont d'une richesse inouïe et représentent un potentiel important pour les industriels, mais surtout pour les patients, explique Marc-Antoine Lucchini, PDG de Sanofi France. Aujourd'hui, les investissements en Recherche et Développement sont très élevés. Nous allons pouvoir réaliser des recherches épidémiologiques sur des maladies chroniques, vérifier que nos médicaments sont utilisés de façon optimale par les patients ». Pour Isabelle Vitali, directrice de l'innovation et du développement des partenariats des laboratoires Roche, « les data vont permettre d'apporter des informations concernant à la fois le pronostic et le diagnostic des maladies, mais aussi d'améliorer le suivi des patients dans certaines maladies chroniques ».

LE MONDE DE L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE, en revanche, ignore aujourd'hui s'il pourra accéder à des données de santé non nominatives. Au grand dam de Didier Bazzocchi, directeur général de Covéa Santé et Prévoyance (groupe d'assurances mutualistes). « Nous le souhaiterions afin de pouvoir améliorer l'accompagnement de nos assurés lorsqu'ils seront atteints de maladie chronique ou devront subir une intervention chirurgicale par exemple. Or, pour innover, il faut que nos équipes puissent avoir accès à des données, les malaxer en permanence. L'innovation suppose que ces bases de données soient directement accessibles, évidemment dans des conditions qui garantissent la protection de l'information nominative personnelle » ■

ANDREA LIMBOURG

vice-présidente de l'association parisienne du diabétique AFD75

"LES OBJETS CONNECTÉS SONT ESSENTIELS POUR LES DIABÉTIQUES"

"Le diabète est une maladie qui génère de nombreuses données (glycémie, prise d'insuline, quantité de glucides consommés...). Même s'il y a encore peu d'interactions avec les applications smartphones pour les exploiter, pouvoir suivre ses données et les analyser en temps réel, rend ces objets connectés essentiels pour les diabétiques. Aujourd'hui, aucune prise en charge n'est prévue : nous l'attendons tous afin que l'accessibilité à ces objets connectés soit la plus large possible."

Supplément réalisé par

 **BiancaMedica**

78 rue du Ranelagh 75016 Paris
Telephone +33 (0)1 53 92 72 00
www.biancamedica.com

RÉDACTEUR EN CHEF : Fabien Guez
DIRECTEUR ARTISTIQUE : Xavier Bouré
REPORTER : Jean-Vincent

La rédaction de Libération n'a pas participé à ce cahier