

---

Tirer parti de  
la technologie  
pour devenir un  
établissement de santé  
de haute fiabilité

---

La pratique de la médecine a changé. Plus que jamais, il revient aux professionnels de santé d'accéder aux dernières recherches fondées sur des données factuelles et de les comprendre afin de prendre des décisions qui ont un véritable impact. Les responsables hospitaliers adoptent de nouvelles technologies pour favoriser des changements en ce qui concerne l'accès à l'information et les recommandations.

Les responsables hospitaliers mettent en place différentes solutions technologiques pour améliorer leurs pratiques de soins.

**Voici les trois principes fondamentaux à respecter :**

**Offrir un accès  
aux bonnes  
données et  
informations**

**Convertir les  
données en  
actions**

**Donner plus  
d'autonomie  
aux équipes  
soignantes**

---

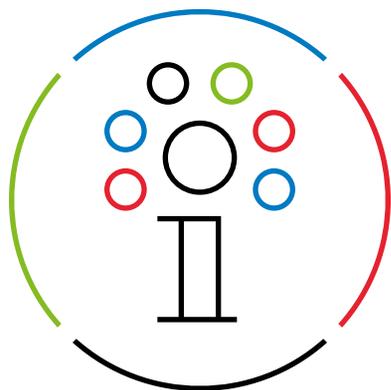
**De nombreux facteurs expliquent l'adoption de technologies d'aide à la prise de décision médicale :**

- Exigences et réglementations gouvernementales.
- Nouvelles générations de médecins.
- Accès des patients à plus d'informations grâce à la technologie grand public.
- Nouvelles attentes des patients concernant les services de santé et les interactions avec les soins.
- Pressions financières sur les établissements les incitant à optimiser ou à standardiser les soins.



# 1. Accès complet aux bonnes données et informations

De nombreuses initiatives mises en place depuis deux décennies pour faire évoluer les soins de santé visent à optimiser et à coordonner les données de santé. Pourtant, à ce jour, un grand nombre de données absolument essentielles demeurent cloisonnées, non structurées, incohérentes ou confidentielles.



Au cours des premières années de la pandémie de COVID-19, des acteurs privés et publics du monde entier se sont réunis, faisant tomber les barrières à l'origine du cloisonnement des données. [Comme le soulignait Sir John Bell dans un podcast en novembre 2021](#), « la COVID a fait évoluer positivement les relations entre les autorités de réglementation et l'industrie pharmaceutique, évolution liée principalement à l'accélération des processus ».

Les données sur les soins constituent le moteur du processus décisionnel. Malheureusement, hors pandémie, le partage des données de santé à des fins de recherche entre les pays reste très difficile. Un rapport publié en 2021 par les académies scientifiques

européennes explique les conséquences du blocage des transferts de données pour les patients en tant que bénéficiaires des recherches en préconisant l'adoption de solutions responsables<sup>1</sup>.

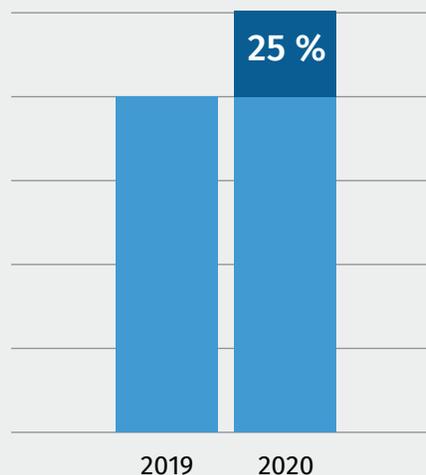
Afin d'améliorer la coordination des soins et de tendre vers un modèle thérapeutique véritablement centré sur le patient, il est nécessaire de faire tomber les barrières limitant l'accès à des données précises et exploitables.

### **Une fois traitées, les données constituent des informations qui peuvent être utilisées en milieu hospitalier. Est-ce vraiment le cas ?**

Aujourd'hui, les médecins sont confrontés à un volume considérable de recherches, d'informations émergentes et de directives établies par les gouvernements et les établissements de santé, ainsi qu'à la nécessité d'agir vite. Un individu est-il en mesure de gérer seul cette augmentation exponentielle de nouvelles informations ? Plus important, les médecins peuvent-ils convertir la bonne information en actions au moment d'administrer les soins à leurs patients ?

# L'impact de la COVID-19 sur les publications universitaires

Augmentation du nombre d'articles soumis



Selon le Copyright Clearance Center, le nombre d'articles soumis aux éditeurs a augmenté au total de 25 % en 2020. Certains éditeurs ont même indiqué des taux de soumission cinq fois supérieurs à ceux enregistrés au cours de la même période l'année précédente<sup>2</sup>.

Les ressources en ligne telles que les publications universitaires, les bases de données et la littérature grise (centres d'échange de données, actes de conférences, etc.) constituent les principales références des médecins. Concrètement, selon l'International Association of Scientific, Technical, and Medical Publishers (STM Global Brief 2021)<sup>3</sup>, le digital représentait 89 % du segment technique et scientifique du marché mondial des publications universitaires en 2020.

En général, les médecins ont besoin de recommandations thérapeutiques fiables qui soit n'existent pas encore, soit ne sont pas clairement détaillées dans les publications à comité de lecture. Une revue systématique de 48 études sur les attentes des médecins quant aux bénéfices et/ou inconvénients de divers traitements, examens ou dépistage a révélé que, dans la plupart des études, la majorité des médecins avaient eu des attentes erronées.

Par ailleurs, les médecins comme les patients sont confrontés à un volume sans cesse croissant de fausses informations qui se sont aujourd'hui généralisées à un point tel que l'Organisation mondiale de la Santé a qualifié ce phénomène d'*infodémie*.

La grande majorité des directives (sur lesquelles les médecins se fondent pour prendre des décisions thérapeutiques) ne reflètent pas pleinement la mauvaise qualité des données dont elles sont issues<sup>4</sup>.





---

L'article « How to survive the medical misinformation mess » publié dans *l'European Journal of Clinical Investigation* en 2017<sup>5</sup> met en avant **quatre principaux problèmes** :

---

1

La plupart des travaux de recherche médicale publiés ne sont pas fiables ou le sont de manière incertaine, n'offrent aucun avantage pour les patients ou ne présentent pas d'intérêt pour les décideurs.

2

La majorité des professionnels de santé n'ont pas conscience de ce problème.

3

Même s'ils sont conscients de ce problème, la plupart des professionnels de santé ne possèdent pas les compétences nécessaires pour évaluer la fiabilité et l'utilité des données médicales.

4

En général, les patients et les familles ne bénéficient d'aucune donnée médicale pertinente et exacte ni d'aucun conseil expérimenté lors de la prise de décisions médicales.

---

Les fausses informations sur la santé peuvent également nuire à la relation patient-médecin et impacter négativement les résultats médicaux.



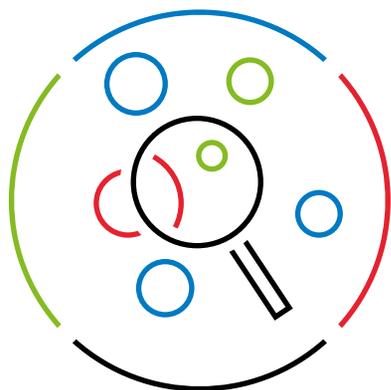
Ainsi, les fausses informations qui circulent au sujet des médicaments tendent à favoriser leur non-observance. Les patients peuvent s'inquiéter d'une surmédication potentielle, se fondant sur de fausses informations ou une compréhension erronée de leur traitement, et se disent, par exemple : « si mes résultats d'examens sont normaux, je peux arrêter mon traitement ». Les croyances personnelles quant au « risque de dépendance » aux médicaments, les préférences en faveur de changements de mode de vie ou les approches alternatives aux soins de santé ont également des répercussions sur l'observance thérapeutique.

Les médecins, les professionnels de santé et les patients doivent rester vigilants. Ils doivent également être en mesure d'identifier et d'évaluer la qualité et l'utilité des données et des informations qu'ils consultent, notamment en vérifiant les sources.



## 2. Transparence et fiabilité pour convertir en actions les meilleures données

Une approche parfaitement optimisée et fondée sur les éléments factuels les plus pertinents actuellement disponibles permet d'évaluer et de traiter les nouvelles données et les volumes considérables d'informations issues de la littérature grise et ainsi d'exploiter les données à son rythme, d'harmoniser les soins en fonction des meilleures pratiques, et même de jouer le rôle de système d'alerte rapide en cas de menaces pour la santé publique.



Chaque jour, les médecins prennent des décisions de traitement et de prise en charge nécessitant impérativement d'avoir accès en temps utile à des lignes directrices qui synthétisent les meilleures données factuelles disponibles, confirmées par des experts cliniques de renom et d'autres sources d'informations pertinentes qui doivent influencer sur la prise de décisions cliniques.

Une approche fondée sur les éléments factuels les plus pertinents actuellement disponibles permet de traiter avec fiabilité les volumes considérables de données que les nouveaux travaux de recherche et les soins cliniques génèrent à une vitesse effrénée, et permet de les convertir en recommandations de traitement fiables et exploitables. Dans le passé, le rythme moins soutenu de l'évolution de la médecine tendait à atténuer les divergences entre

les membres des équipes soignantes. Aujourd'hui, si les personnes agissent sur la base d'informations disparates, cela conduit à des soins non seulement inefficaces, mais potentiellement dangereux.

À l'inverse, une source unique et fiable d'informations rapidement validées offre une véritable opportunité d'harmoniser les soins entre différents services et se traduit par des améliorations notables en termes de sécurité, de qualité des soins et de résultats pour les patients. C'est particulièrement important à une époque marquée par une limitation des ressources et une plus forte implication des usagers, où l'harmonisation de l'ensemble du continuum de soins est essentielle pour l'efficacité de la prestation de soins cliniques.

*« Face à une décision difficile concernant un patient, les médecins n'ont que faire des conseils qui concluent que les preuves sont insuffisantes pour établir une recommandation. De même le résumé d'études potentiellement pertinentes ne leur est d'aucun secours. »*

**Peter Bonis, docteur en médecine,  
Médecin-conseil en chef, Wolters Kluwer Health**

---

La mise à disposition des éléments factuels les plus pertinents, dans un format pouvant être utilisé par les professionnels de santé en première ligne représente un immense potentiel en termes d'amélioration des soins et de vies sauvées pour l'après-pandémie, en faisant les bons choix.

Cela implique le traitement de maladies inconnues ou complexes telles que les maladies infectieuses et les cancers, pour lesquels les traitements évoluent rapidement ou sont encore émergents.

L'aide à la prise de décisions cliniques dans le flux de travail est d'une importance cruciale pour :



Aligner les équipes de soins entre les spécialités et les services afin de permettre une normalisation des meilleures pratiques.



Garantir aux patients les meilleurs choix sur la base des données factuelles et de l'expérience clinique disponibles.

---

# Éléments essentiels pour parvenir à un équilibre entre le meilleur de la science et l'action



---

## Synthèse des données factuelles

Des processus rigoureux sont nécessaires pour examiner systématiquement les sources pertinentes de preuves. Elles doivent être synthétisées de manière réfléchie et présentées aux médecins de sorte à être comprises rapidement et avec précision.

## Examen par les pairs

Un travail d'équipe est nécessaire pour garantir que les recommandations thérapeutiques sont claires, utiles et tiennent compte de la réflexion actuelle. Les processus formels d'examen par les pairs sont essentiels. Un retour des utilisateurs finaux (notamment des médecins) doit être intégré au processus d'édition.

## Rigueur et rapidité

Le processus doit allier efficacité et qualité. En d'autres termes, le contenu doit être fondé sur les meilleures données et évalué par des spécialistes qui suivent un processus rigoureux et clairement défini.

---

## Une expertise reconnaissable

Les experts cliniques sont essentiels pour traduire les données factuelles publiées (souvent incomplètes et/ou variables) en recommandations thérapeutiques. Les experts doivent comprendre les éléments factuels et justifier d'expériences dans les soins apportés aux patients atteints des maladies pour lesquelles ils proposent des conseils.

## Transparence

Parce qu'aucun médecin ne peut contrôler le flot de nouvelles données en permanence, les praticiens ont besoin de comprendre comment les experts évaluent les données et en arrivent à formuler une recommandation. La notation des recommandations cliniques selon la qualité des données indique le niveau de confiance qui guide la prise de décision.

## Une information facile à trouver

L'aide à la prise de décisions cliniques doit être accessible dans des formats s'intégrant facilement aux flux de travail, quel que soit le lieu d'exercice des médecins. L'adoption de cette approche par la direction des établissements de santé dans le flux de travail des services peut accélérer l'évolution des pratiques, les améliorations cliniques pouvant ainsi favoriser la confiance.



### 3. Donner plus d'autonomie aux équipes soignantes

Les efforts en vue de la digitalisation et de la standardisation des soins de santé découlent également des graves lacunes en matière de ressources humaines et des restrictions budgétaires.

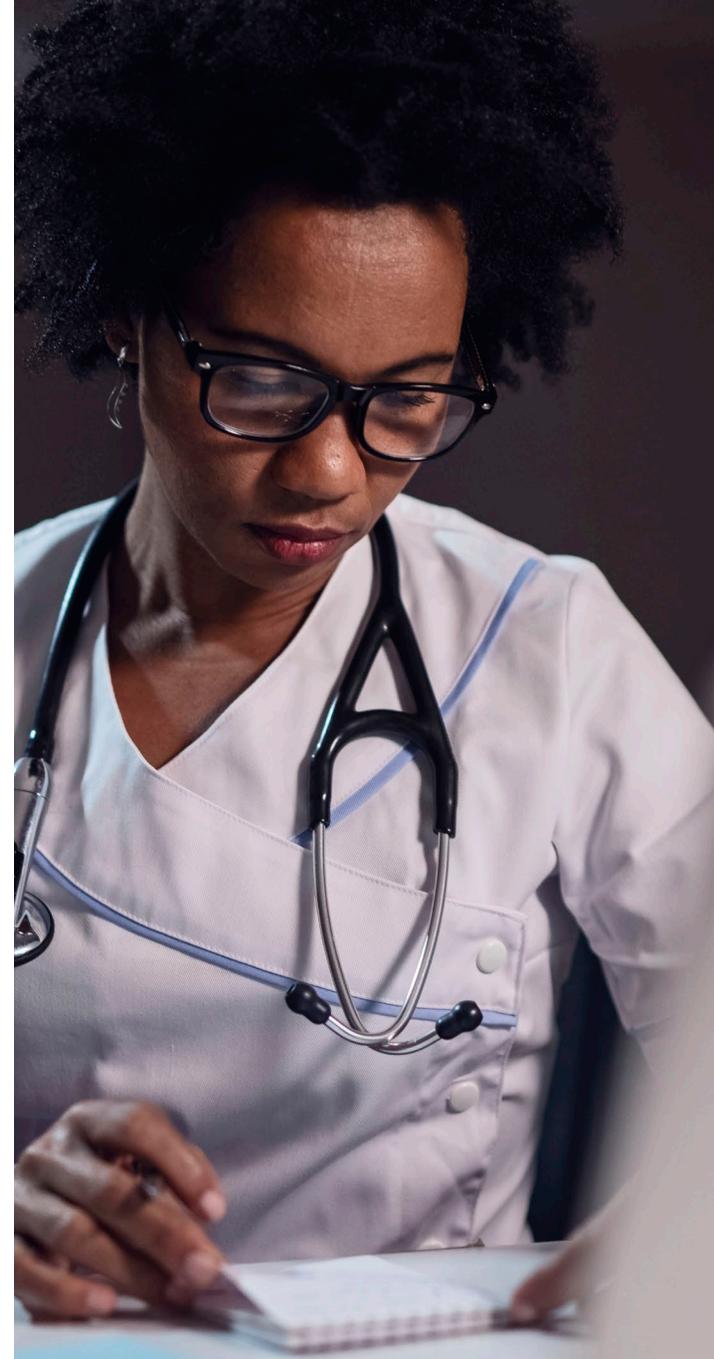
---

«La réaffectation du personnel soignant et l'élargissement des rôles, déjà amorcés il y a plusieurs décennies, se sont intensifiés lors de la crise déclenchée par la pandémie de COVID-19. Les responsabilités associées à la gestion des soins et au travail en équipe, ainsi que les rôles davantage axés sur les données sont maintenant la norme.

Bien qu'elles permettent de pallier provisoirement les problèmes de pénuries de personnel, ces stratégies n'apportent aucune solution face à l'épuisement professionnel profond dont font état de nombreux médecins. Médecins, infirmiers et autres praticiens de première ligne quittent leur profession à un rythme préoccupant.

---

En Angleterre, les hôpitaux du NHS, les services de santé mentale et les praticiens de proximité font désormais état d'une pénurie de près de 94 000 personnes à temps complet, avec **un poste d'infirmier sur dix vacant**<sup>6</sup>.



# Les stratégies de gestion des ressources humaines de demain devront suivre le rythme.



L'enjeu consistera à élaborer de nouveaux modèles qui favoriseront la fidélisation du personnel, le développement de carrière et l'autogestion des soins de rétablissement — sans oublier les nouveaux domaines tels que l'enseignement de compétences non techniques qui sont de plus en plus importantes dans le cadre des nouveaux modèles thérapeutiques et des nouvelles options de prestation de soins.

Cependant, les technologies sont également en concurrence avec d'autres besoins budgétaires au sein des hôpitaux. Pour le budget des TI, il convient d'évaluer correctement les priorités en les hiérarchisant suivant leur impact potentiel sur la qualité des soins prodigués aux patients.

Nada Al-Qadheeb, PharmD, BCCCP, FCCP, FCCM, est Consultante en pharmacie clinique dans les soins intensifs et Cheffe du service pharmaceutique et des Affaires en gestion du livret thérapeutique au Eastern Health Cluster (EHC), un pôle de 22 hôpitaux qui a été le premier mis en place en Arabie saoudite dans le cadre du [plan national Vision 2030](#).

Interrogée au sujet des technologies, sa réponse reflète ce à quoi la plupart des responsables de soins de santé sont confrontés. « Nous venons de recruter un nouveau responsable des TI pour l'ensemble du pôle, afin d'assurer une analyse et une coordination complètes de notre écosystème technologique. Nous sommes favorables aux technologies, mais elles sont très coûteuses et nous avons d'autres priorités. De plus, les besoins technologiques sont variables au sein du pôle ».

Elle ajoute que même si son grand hôpital peut accéder à de nombreuses solutions technologiques, comme le système automatisé de distribution de médicaments Pyxis™ qui est connecté au système d'information, de codage à barres..., d'autres établissements plus petits accusent un retard considérable en la matière.

---

# Quatre impératifs RH face à l'évolution des soins



## Prévoir des formations dans les nouveaux modèles de prestation de soins

Les programmes doivent inclure des formations qui tiennent compte des changements opérés dans les pratiques, désormais fondées sur le travail d'équipe et sur les technologies.



## Anticiper les nouveaux modes d'apprentissage

Les formations doivent être dispensées dans le cadre de courtes sessions et s'appuyer sur les outils technologiques existants et émergents (vidéos, simulation virtuelle, modèles 3D et outils digitaux).



## Prendre en considération la santé mentale et le bien-être

Il est essentiel de s'engager à renforcer la résilience et l'épanouissement professionnel. La direction doit encourager de façon proactive les responsables et les professionnels de santé à prendre part à la planification d'actions collaboratives qui contribuent à garantir un soutien approprié en santé mentale et à améliorer le cadre de travail tout en renforçant la culture professionnelle.



## Nouer des partenariats universitaires et de recherche axés sur la qualité

Le développement de partenariats entre des établissements de soins de santé et universitaires permet de garantir que les professionnels ayant obtenu leur diplôme sont prêts à travailler et, inversement, que les études de recherche font partie intégrante des prestations de soins.

Pour assurer les prestations de soins, les médecins devront consolider leurs compétences en s'appuyant sur de nouveaux outils et de nouvelles technologies, allant de la télémédecine et du suivi des patients à distance à l'accès, à l'analyse et à l'utilisation des données collectées dans les dossiers médicaux électroniques et une multitude d'autres sources.

Il conviendra également d'aider les médecins à développer leurs compétences technologiques et non techniques afin qu'ils sachent à l'avenir

comment interagir efficacement de manière à répondre à leurs propres besoins ainsi qu'à ceux des patients.

En ce qui concerne la formation sur le terrain, dans un contexte où l'intelligence artificielle se perfectionne et se généralise, les algorithmes pourraient permettre d'obtenir des connaissances plus rapidement sous forme de mini-leçons, de mises à jour cliniques, de remises à niveau et de rappels dans les flux de travail existants.



# Utilisées correctement, les technologies peuvent contribuer à une meilleure efficacité des soins et des formations du personnel.

<sup>1</sup>Bentzen, H.B., Castro, R., Fears, R. et al. Remove obstacles to sharing health data with researchers outside of the European Union. *Nat Med* 27, 1329–1333 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01460-0>. Consulté le 17/06/2022.

<sup>2</sup>Kenneally, Christopher. Publishing in 2021: Advancing at the Speed of Science. Copyright Clearance Center (blog), 16 décembre 2020. <https://www.copyright.com/blog/publishing-in-2021-advancing-at-the-speed-of-science/>. Consulté le 09/06/2022

<sup>3</sup>STM Global Brief 2021, Economics & Market Size - An STM Report Supplement. [https://www.stm-assoc.org/2021\\_10\\_19\\_STM\\_Global\\_Brief\\_2021\\_Economics\\_and\\_Market\\_Size.pdf](https://www.stm-assoc.org/2021_10_19_STM_Global_Brief_2021_Economics_and_Market_Size.pdf). Consulté le 09/06/2022

<sup>4</sup>Lenzer, J., Hoffman, J. R., Furberg, C. D., Ioannidis, J. P., & Guideline Panel Review Working Group (2013). Ensuring the integrity of clinical practice guidelines: a tool for protecting patients. *BMJ* (Clinical research ed.), 347, f5535. <https://doi.org/10.1136/bmj.f5535>. Consulté le 21/06/2022

<sup>5</sup>Ioannidis, J.P.A., Stuart, M.E., Brownlee, S. and Strite, S.A. (2017), How to survive the medical misinformation mess. *Eur J Clin Invest*, 47: 795-802. <https://doi.org/10.1111/eci.12834>

<sup>6</sup>The NHS workforce in England is in crisis; urgent action is required to tackle a vicious cycle of shortages and increased pressures on staff, which has been exacerbated by the Covid-19 pandemic. The King's Fund. 23 février 2022. <https://www.kingsfund.org.uk/projects/positions/nhs-workforce>. Consulté le 22/06/2022