

- La devise républicaine à l'épreuve de la pandémie p. 1
- Interview : Dominique PON, responsable ministériel de la stratégie du numérique en santé p. 2/3
- Colloques, A lire, Assemblée Générale et Les Mardis de Coopération Santé p. 4

Ouf !

C'est avec un soupir de soulagement que le monde de la santé a, dans sa quasi-totalité, accueilli la victoire d'Emmanuel Macron. D'abord parce que son programme, s'il est appliqué dans toute son ampleur, est riche de promesses. Avec, en premier lieu, la lutte contre les déserts médicaux, ce cancer qui gangrène la société et donne à nombre de Français le sentiment d'être abandonnés par la République. Pour y répondre, une des solutions sera la création du statut de « Référent Santé » : un professionnel - pharmacien, infirmier(ère) libéral(e) par exemple - choisi, personnalisé, qui servira d'interlocuteur privilégié, assurera le suivi de certaines pathologies chroniques et pourra, en cas de besoin, réorienter l'utilisateur vers un médecin (généraliste, spécialiste, urgentiste) dans des délais acceptables.

Mais au-delà de la réélection d'Emmanuel Macron, c'est la défaite de Marine Le Pen qui offre l'occasion de se réjouir. Dans son programme, on trouvait en effet pêle-mêle la suppression de l'AME (aide médicale aux étrangers), la réintégration des personnels non vaccinés, le refus de la médecine basée sur les preuves, la condamnation démagogique de la « bureaucratie hospitalière ». Bref, c'est bien une approche de la santé étriquée, stigmatisante, sans générosité ni vision d'avenir que l'on a évitée. Oui, décidément, on l'a échappé belle !

Vincent Olivier



TRIBUNE

La devise républicaine à l'épreuve de la pandémie

Les relations entre la santé et la liberté ont toujours été complexes, elles sont devenues houleuses. Les manifestations de rues des « anti-vax », les accusations de « dictature sanitaire », les nombreux procès intentés aux autorités, les noms d'oiseau échangés, bref le divorce semble consommé.

PEUT-ON TENTER UNE RÉCONCILIATION ET COMMENT ?

Le droit ne peut départager les belligérants. Droit à la santé et protection des **libertés** découlent tous deux d'un fondement constitutionnel, sans hiérarchie possible. Les nombreux débats juridiques ont cependant fait émerger deux principes : celui de la nécessité et celui de la proportionnalité. Mais force est de constater que la lutte contre la pandémie a fait subir aux populations du monde entier des restrictions sans précédent aux libertés fondamentales comme celle d'aller et de venir avec les confinements, d'entreprendre, de se réunir, d'échanger, etc...Restrictions cristallisées dans le concept « d'état d'urgence sanitaire ». La prévention avec son lot d'interdictions et de fermes recommandations n'a fait qu'en rajouter.

En outre, la place croissante prise par l'expertise dans la décision publique a bousculé les institutions et les acteurs traditionnels suscitant doute, soupçon et méfiance, le tout amplifié par les réseaux sociaux, et complottistes divers toujours avides de potentiels scandales.

Sommes-nous dès lors condamnés à choisir entre « une société de risque zéro qui serait prête à ne plus vivre pour ne pas mourir » pour reprendre l'expression d'un collectif d'avocats et une « société d'affects » dans une permanente foire d'empoigne où le combat des egos et de la déraison, des contestations systématiques et des « fake news » l'emporte sur toute autre considération.

Au cours de ces mêmes années, le deuxième concept -celui d'**égalité**- a subi des assauts comparables. Malgré le « quoi qu'il en coûte », les inégalités de santé se sont creusées ou plus exactement les effets dévastateurs du Covid les ont exacerbées. Pour ne citer qu'un seul chiffre 13 ans d'espérance de vie entre les plus riches et les plus pauvres. Inégalités aussi entre jeunes et vieux, « Comment sauver les vieux sans sacrifier les jeunes ? » s'interroge Pierre -Yves Geoffard avec beaucoup d'autres. En les enfermant quitte à les laisser mourir dans leur isolement ? répondent les opposants. Inégalités sociales, démographiques mais également territoriales. La pandémie aura eu au moins comme effet positif de mettre en évidence le poids des déterminants sociaux et environnementaux dans la santé. Le système de soins a tenu grâce au

dévouement de tous, mais pour soigner, ce qui est son rôle. Ce qui est resté largement en dehors du scope résulte des effets du logement, des transports, de l'enseignement, de l'environnement ... sur la santé et particulièrement celle des plus vulnérables, notamment sur ses effets sur la santé mentale. Les études de Santé Publique - thème opportunément choisi pour nos diners débats - montrent pourtant l'importance de ces facteurs à côté des déterminants « proximaux » et des comportements individuels. Réduire les inégalités passe par la prise en considération de ces déterminants afin de développer une approche holistique d'un système de santé globale, par la généralisation d'un « sur-mesure de masse, l'aller vers » et par la réhabilitation d'un nécessaire temps long, peu compatible avec la tyrannie de l'immédiateté et la crise de la patience.

On ose à peine prononcer le troisième terme de notre devise républicaine tant il nous paraît désuet, éloigné de nos débats passionnés... et pourtant n'est-il pas le ciment de notre « vivre ensemble » ?

Qu'a révélé à cet égard la pandémie ? comme souvent un message ambigu. Des discours publics où l'anathème et la contestation radicale et systématique semblaient la règle ; d'un autre côté, notamment dans la proximité, des gestes innombrables de solidarité vis à vis des personnes âgées, des étudiants sans ressources, des organisations spontanées animées par des bénévoles pour porter secours et assistance. Les institutions publiques ont été lentes à se mouvoir mais ce foisonnement d'initiatives privées au service des autres porte un nom : celui de la **fraternité**.

Par ailleurs et sur un plan plus général, bien que le crédit de la parole scientifique se soit effondré, en France plus qu'ailleurs, l'immense majorité de la population a fini par comprendre que cette pandémie était une affaire diablement compliquée et qu'elle nécessitait compétence et générosité de cœur. Du coup l'arrogance se porte moins bien qu'il y a quelques mois.

Un autre signe me paraît révélateur d'un changement heureux : celui de l'attention portée par les jeunes gens en voie de recrutement, à la qualité des relations humaines dans l'entreprise qu'ils choisissent. Et si la fraternité devenait non seulement un élément essentiel de cohésion sociale mais servait aussi à produire mieux.

En conclusion, la pandémie a mis en cause et bouleversé bien des certitudes et nombre d'habitudes. Parce qu'elle a fait descendre notre devise du fronton des édifices publics pour entrer dans l'arène, elle nous invite à revisiter nos valeurs. Par ce que l'équilibre entre protection et promotion de la santé d'une part et devise républicaine de l'autre ne peut recevoir de « bonne et simple réponse » cette recherche nécessite un débat ouvert et éclairé. Celui des présidentielles ne l'a pas permis, on peut espérer que, les passions apaisées, il puisse avoir lieu. C'est essentiel pour faire progresser nos choix collectifs dans un cadre démocratique.



Alain Coulomb

INTERVIEW

Questions/réponses à ...



Dominique PON, responsable ministériel de la stratégie du numérique en santé

Depuis 3 ans, Dominique PON est responsable ministériel au numérique en santé. Il était intervenu dans un des diners débats de Coopération Santé, peu de temps après sa prise de fonction. Il a récemment confirmé son intention originelle de finir sa mission fin avril 2022. Nous avons pensé intéressant de le rencontrer, afin de recueillir son analyse sur les résultats de son action.

Quel regard portez-vous globalement sur vos activités pendant ces 3 ans ?

Je ressens d'abord un sentiment de satisfaction, d'avoir pu faire bouger les lignes. Avec Laura LÉTOURNEAU, la déléguée ministérielle au numérique en santé, et grâce à une équipe formidable, toutes les actions et les objectifs que nous nous étions fixés il y a 3 ans au démarrage de la mission ont été remplis.

Cela n'a pas été simple pour moi en gestion de mon temps, car tout en conservant mes fonctions de directeur général de la

Clinique Pasteur à Toulouse, je me suis investi totalement dans cette mission qui me tenait à cœur. **Le numérique est en effet un moyen déterminant pour améliorer le système de santé.** Il permet de rendre le citoyen acteur, de fluidifier la coordination entre les professionnels de santé et de développer des innovations thérapeutiques et organisationnelles. Compte tenu de mon expérience antérieure, j'ai essayé de contribuer à ces grands objectifs. J'ai aussi eu la chance d'avoir été à la bonne place au bon moment.

Au démarrage de la mission, la situation était particulièrement bloquée en matière de e-santé en France. Malgré de nom-

breuses tentatives dans le passé, le recueil et la circulation des informations n'étaient pas opérationnels et n'entraînaient pas de réelle amélioration pour l'utilisateur dans son parcours de soin.

Je pense que la racine du mal était que l'Etat n'avait pas de véritable vision sur le numérique en santé. Depuis 20 ans, il naviguait entre fantasme et frustration. J'ai l'habitude de faire la comparaison avec l'aménagement urbain : en numérique en santé, nous ne disposons ni du code de l'urbanisme, ni des infrastructures collectives (routes, ponts, réseaux d'eau, d'électricité, ...) pour structurer l'espace.

Notre première tâche a été de définir une vision de l'**Etat plateforme** qui comporte 3 piliers, correspondants à notre culture européenne :

- **L'éthique** avec des valeurs de bien-faisance, de non malveillance, d'autonomie et de justice permettant de mobiliser les acteurs autour de valeurs partagées
- **La souveraineté** en construisant nous-même des plateformes sous-bassement du numérique en santé
- **La citoyenneté** avec une vision pour l'ensemble des citoyens français et pas uniquement pour les « professionnels de la profession ».

Pour reprendre la comparaison avec l'aménagement urbain, dans notre vision, les Pouvoirs Publics définissent le code de l'urbanisme numérique, délivrent les permis de construire des logiciels de santé, construisent les infrastructures numériques communes avec l'obligation pour tous les logiciels de santé en France de se connecter sur ces infrastructures numériques publiques. Il s'agit par exemple de :

- **L'identité nationale numérique de santé** pour chaque patient (auparavant l'identité numérique de chacun était différente chez son dentiste, son médecin et son pharmacien...)
- **La messagerie sécurisée de santé**
- **Le jeton d'authentification sécurisée** fourni par l'Etat (e-carte CPS) à l'industriel pour se connecter dans les logiciels de santé
- **Mon Espace Santé**, un carnet de santé numérique public proposé à tous les français permettant de stocker ses données de santé et de brancher des services numériques innovants développés par nos startups.

A partir de cet état des lieux et de cette vision, quelle a été la méthode suivie ?

Nous nous sommes engagés avec beaucoup de sincérité, d'humilité et de passion, en lien avec les acteurs et les professionnels de terrain et avec les usagers, pour convaincre de notre démarche et élaborer les cahiers des charges. Nous n'avons jamais employé la langue de bois. Nous avons réalisé un tour de France d'un an pour rencontrer l'écosystème, ce qui nous a permis d'ajuster notre plan d'actions, de le structurer et de le stabiliser. Il faut se rendre compte qu'il s'agit d'un véritable changement culturel car, d'ordinaire dans ce pays, la réussite n'est pas valorisée et l'échec n'est pas toléré, si bien que la peur de mal faire l'emporte souvent sur l'en-

vie de bien faire. La mission a débloqué cette situation en assumant de prendre le risque de définir une vision et une feuille de route pragmatique pour le compte de tout le monde.

De plus, nous avons eu la chance d'être très libres d'agir, et de bénéficier de forts soutiens internes (Ministère, Elysée, Matignon, ...) qui nous ont permis de recruter les compétences nécessaires. D'ailleurs, je suis impressionné en plus de leur compétence technique, par la passion de ceux qui nous ont rejoint, de leur souci de l'éthique et de leur volonté farouche de donner un sens à leur activité professionnelle.

D'autre part, la pandémie a permis de mobiliser des financements : au départ nous disposions d'une enveloppe de 500 M€ qui a fini à 3 milliards € attribués pour lancer le développement de Mon espace santé ainsi que la remise à plat des logiciels des professionnels (programme Ségur numérique).

Nous avons même innové juridiquement : auparavant l'Etat versait une subvention à l'hôpital, qui devait négocier avec son éditeur de logiciel les mises à jours réglementaires ; avec le programme Ségur numérique, nous versons directement un financement à des éditeurs labellisés par l'Etat, pour réaliser la mise à jour des logiciels de l'hôpital ou du professionnel de santé concerné.

Notre projection est que d'ici fin 2023, 80% des logiciels des médecins ville, des biologistes et des radiologues, des pharmaciens et des hôpitaux seront mis à jour selon le cahier des charges fixé par l'Etat avec l'obligation de se connecter aux infrastructures numériques nationales de l'Etat.

Certains critiquent le mécanisme d'ouverture automatique en cas de non opposition du compte de Mon espace santé, d'autres s'interrogent sur les risques de partager les données à des applications tierces. J'assume cette vision pragmatique, volontariste et souveraine du numérique en santé. Nous devons trouver l'équilibre entre le développement des usages et nos exigences de sécurité, d'interopérabilité et d'éthique. Les demandes de référencement des logiciels tiers sont analysées par des experts de l'Agence Numérique en Santé et du GIE SESAM-Vitale puis présentées à une commission de référencement externe com-

prenant des professionnels de santé et des juristes spécialisés en numérique ainsi que des représentants des usagers de la santé. Il faut bien se rendre compte qu'actuellement la réalité est que nos données transitent déjà par gmail et Whatsapp... et que les GAFAM américains ou chinois (qui progressent vite en la matière) n'ont pas notre culture de traitement des données. Si nous ne sommes pas pragmatiques et volontaristes, ce sont eux qui s'imposeront dans le numérique en santé en France. Je défends une vision souveraine de ces sujets.

Quels sont les indicateurs qui rendront évidente votre réussite ? Vous êtes un homme d'action, de conviction et humaniste : Quel défi vous êtes-vous fixé pour l'avenir ?

D'abord la création effective des 65 millions de comptes Mon espace santé en 4 mois, alors qu'en 15 ans seuls 10 millions de DMP ont été mis en place !

Ensuite, que le soutien de l'ensemble de l'écosystème de la santé se poursuive, afin qu'aucun retour en arrière ne soit possible. La déclinaison de ce modèle pourrait même se faire dans d'autres domaines que la santé (l'éducation, par exemple).

Nous disposerons d'un bon indicateur fin 2023 : le nombre de documents numériques échangés par les professionnels de santé via nos infrastructures publiques sécurisées qui devrait passer à plus de 250 millions par an, contre 20 millions par an actuellement !

En ce qui concerne mes projets futurs après cette mission au ministère, je veux rester dans ce qui me tient à cœur depuis mon enfance : **l'humanisme, la liberté, la passion, l'engagement**. Je vais probablement reprendre et concrétiser mon **projet philanthropique ETERNESIA** dont le but est de donner la possibilité, à chaque humain qui le désire, de constituer une mémoire numérique de sa vie (photographies, récits de moments de nos vies, biographie, vidéo, profils de réseaux sociaux) et d'en assurer l'intégrité et la pérennité à travers les âges à venir. C'est un projet pour et par l'humanité toute entière, ouvert à tous, indépendamment de toute considération de genre, de religion, de conviction, de nationalité, de race, d'ethnie ou de culture. **Faire en sorte que les mémoires de tous les êtres humains puissent entrer au patrimoine mondial de l'humanité !**

Propos recueillis par
Alain Coulomb et Gérard Mathieu

Quelques chiffres

- Ségur Numérique = 2 Md€
- Nombre de comptes Mon espace santé ouverts en juin 2022 : 65 Millions

COLLOQUES 2022

PROCHAINS COLLOQUES ORGANISÉS PAR COOPÉRATION SANTÉ ET SES ADHÉRENTS

• Mardi 27 Septembre 2022 à 17h – « Aidants : un défi pour les entreprises ! »

Colloque organisé par le Mouvement des Entreprises de France et Coopération Santé (Paris 7^{ème}), présidé par **Alain Coulomb**, Président de Coopération Santé et **Patrick Martin**, Président délégué du Mouvement des Entreprises de France

- Comment être une entreprise performante tout en accompagnant les aidants ?
- Regards croisés, avec un politique et un dirigeant.
- Quelle politique d'entreprise pour accompagner les salariés aidants ?

• Mercredi 5 octobre 2022 à 17h – « Antibiorésistances »

Colloque organisé par Coopération Santé (Institut Curie, Paris 5^{ème}) et présidé par **Marie-Josée Augé Caumon**, Vice-Présidente de Coopération Santé et Conseillère du Président de l'USPO

- Quelle feuille de route pour ce nouveau quinquennat ?
- Antibiorésistance : Un sujet d'avenir pour notre société.
- Antibiorésistance : Quels acteurs, en proximité dans les territoires ?

Inscription obligatoire par mail annedeboismenu@orange.fr

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE COOPÉRATION SANTÉ MERCREDI 22 JUIN À 18H

Dans les locaux de Klésia (4 rue Georges Picquart - Paris 17^{ème})

A 19h, à la fin de l'Assemblée Générale, conférence sur le thème « Soins et actions sociales au sein du Samu Social de Paris » par son président **Monsieur Alain Christnacht** et sa directrice médicale le **Docteur Armelle Pasquet-Cadre**.

Inscription obligatoire par mail annedeboismenu@orange.fr



LES MARDIS DE COOPÉRATION SANTÉ

Après la Covid 19, un regain pour la santé publique ? fil rouge de 2022. Notez d'ores et déjà les thèmes et les dates :

- 20 septembre 2022 – « Connaissances et croyances en santé publique »
Gérald Bronner*, Sociologue, professeur à Université de Paris
- 29 novembre 2022 – « Evaluation et transférabilité des actions de santé publique »
Linda Cambon, Professeure titulaire de la Chaire de prévention, ISPED, Bordeaux

COOPÉRATION SANTÉ LA NEWSLETTER COOPÉRATION SANTÉ
www.cooperation-sante.fr

Editeur : Association Coopération Santé - Siège social c/o FFD - 88, rue de la Roquette 75544 Paris Cedex 11 - cooperationsante@wanadoo.fr

Directeur de la publication : Alain Coulomb - Rédacteur en chef : Gérard Mathieu - Comité de Rédaction : Marie Josée Augé-Caumon, Anne de Boismenu et Christian Saout - Réalisation graphique : Trait de marque Paris - Copyright : Association Coopération Santé, tous droits réservés

À LIRE

« Votre santé dans le monde d'après »

Dr. Gérald Kierzek

Editions du Rocher, 295 pages, Paris 2022.



Sommes-nous déjà dans le monde d'après ? Gérald Kierzek, dès son introduction, se refuse avec raison de répondre à cette question. Nous sommes clairement encore dans les conséquences mal cernées, confuses de cette irruption virale. Ainsi, il rejoint les réflexions du philosophe Jean-Luc Nancy qui nous décrit cette pandémie comme une « loupe virale ».

« Mal nommer une chose, c'est ajouter aux malheurs du monde ». Cette phrase d'Albert Camus réaffirme une fois encore toute sa pertinence. Voilà le point de départ, la justification première de ce livre : le langage. Seule l'utilisation des mots justes nous permet d'avoir une pensée ajustée à l'évènement que nous traversons. Nous ne pouvons pas construire un savoir scientifique sans le juste mot. Tout comme nous le montre la médecine narrative : on ne peut pas soigner sans écouter avec humilité le mot prononcé par le malade.

Ce glossaire médical est avant tout une invitation au dialogue en s'interrogeant sur le choix, la signification de chaque mot point de départ incontournable pour toute action.

La santé publique est le fil rouge de notre année. Et ce livre en vient faire la parfaite illustration. L'acuité de cette pandémie est bien dominée par la rencontre entre ce virus et nos comorbidités, nos déterminants de santé. L'infobésité, dénoncée au centre de ce livre, est bien un des facteurs aggravant de cette crise instrumentalisant nos crédulités.

Bertrand Galichon

« Santé Publique, Année Zéro ».

Barbara Stiegler et François Alla

Dans un format maintenant bien connu (Tracts, Gallimard, 58 p., 3,90 €), Barbara Stiegler et François Alla analysent la crise du COVID 19 d'un point de vue de santé publique sous ce titre-diagnostic : « Santé Publique, Année Zéro ». Le texte, vivement critique, analyse le retour en arrière après un demi-siècle d'avancées en santé publique dont l'adoption de la Charte d'Ottawa par l'OMS consacrait la nécessaire participation des populations dans la construction des réponses de santé et l'exigence de respect des libertés. Au lieu de quoi des décisions prises sans concertation avec les populations concernées, sur la base d'opinion de cercles d'experts repliés sur eux-mêmes, visaient des individus pris isolément et sommés de se soumettre à des restrictions de circulation et des injonctions thérapeutiques. « Comment expliquer que la démocratie sanitaire, conquise pendant près d'un demi-siècle de lutte contre l'épidémie du Sida, se soit effondrée, à la faveur de cette épidémie [de COVID 19], aussi brutalement que l'esprit d'Ottawa ? », s'interrogent les auteurs, avant d'analyser point par point les décisions publiques comme les avis d'experts sur le masque inutile puis obligatoire, les auto-autorisations de sortie, le « pass vaccinal » ou encore la mise en exergue de la responsabilité des non-vaccinés sur l'encombrement hospitalier alors même que 5 700 lits étaient fermés en pleine épidémie. Et maintenant ? « Effondrement, reconstruction ou disparition de la santé publique ? ». A voir selon eux, attendant de nos consciences « qu'elles se remettent en mouvement ».



Christian Saout