Santé : l'heure des choix
Deuxième Conférence-Débat
« Conjuguer innovation technologique et organisationnelle »
12 novembre 2013 – Maison des Essec

INVITATION

Conférence-Débat

Supelec Santé - Centrale Santé - Centrale ESS - ESSEC Santé
La santé : l'heure des choix

Après le succès du premier diner-débat «La santé: l'heure des choix» en mai dernier, nous vous proposons d'approfondir le débat sur de nouvelles règles du jeu entre professionnels, industriels et institutions au regard de la personnalisation croissante de la santé.

Notre deuxième diner-débat aura lieu :

Mardi 12 novembre à 18 heures 30 à la Maison des Essec

Salle des Fondateurs de la Maison des Essec
70 rue de Cortambert
75016 Paris

Nous ouvrirons officiellement :
espace-santé@ sur http://imaginationforpeople.org/fr/
pour favoriser avec des moyens numériques, les échanges d'idées et de projets entre communautés professionnelles concourant à la santé, et l'émergence de nouvelles règles du jeu fondées sur les grands choix amorcés lors de notre premier diner-débat.

Vous pouvez déjà rejoindre le groupe http://imaginationforpeople.org/fr/group/espace-sante/!

Et nous débattrons sur le thème :

Conjuguer innovation technologique et organisationnelle

Avec :

François Ballet, Président du Comité R&D de Medicen, Président du conseil d'administration de l'Institut Hospitalo-Universitaire de Cardio-métabolisme et Nutrition à Paris,
Jean Charles Guibert, Directeur Général du campus d'innovation en micro et nanotechnologies Minatec à Grenoble
Jérôme Arnaud, Président de Soliage qui porte le projet de la Silver Valley et Président de Doro AB,

Ce débat va inaugurer un des quatre grands ateliers de l'espace-santé@ :

en quoi les innovations technologiques se brisent-elles aujourd'hui sur le conservatisme qui préside aux différentes organisations de la santé ?
pourquoi la santé est-elle en train de devenir la principale source de croissance économique en relation avec la famille, le travail et l'autonomie ?
comment la technologie de santé à la convergence de la biologie, de la physique, de l'informatique associée aux mathématiques et enfin de la chimie, constitue-t-elle un levier industriel de plus en plus puissant pour soutenir l'évolution des organisations de santé sur le terrain ?
quelles évolutions de nos conceptions interprofessionnelles et de nos cadres institutionnels doivent aller de pair ?

Un apéritif à la fin du débat permettra à tous d'établir des contacts et de faire connaissance, se retrouver et échanger en toute amitié.

RESUME

Après la réussite d'une première conférence-débat au mois de mai dernier, la deuxième conférence-débat sur l'évolution de notre système de la santé a été conjointement organisée par Centrale Santé & ESS Centraliens, Essec Santé, rejoints maintenant par Supelec Santé, sur le thème « Conjuguer innovation technologique et organisationnelle ».

Ces conférences-débats deviennent régulières en raison de leur succès, et leur organisation devrait s'étendre aux différentes communautés professionnelles de la santé, des professions médicales à celles de l'ingénierie et du management. Ceci avec l'ambition de favoriser les choix que doivent faire aujourd'hui chacune des parties prenantes de notre système de santé.

La présente conférence-débat réunissait :

- **Jean Charles Guibert**, Directeur Général du campus d'innovation en micro et nanotechnologies Minatec à Grenoble,
- **Jérôme Arnaud**, Président de Soliage qui porte le projet de la Silver Valley et Président de Doro AB,
- **François Ballet**, Président du Comité R&D de Medicen, Président du conseil d'administration de l'Institut Hospitalo-Universitaire de Cardio-métabolisme et Nutrition à Paris.

Ils sont tous les trois dirigeants des principaux vecteurs d'innovation en santé en prise avec les forces industrielles : instituts hospitalo-universitaires et autres pôles de soins, recherche et enseignement; clusters à l'échelle d'un territoire; pôles de compétitivité spécialisés; campus d'innovation.

Jean Charles Guibert

Aujourd'hui les entreprises de santé externalisent toujours plus le sourcing de leur recherche et de leurs produits. Il s'agit de l'Open Innovation. Les industriels développent bien moins de laboratoires en interne et les étapes de développement sont très segmentées avec des expériences de 7 à 10 ans avant mise sur le marché.

Emergent ainsi des plates-formes technologiques externes et multipolaires, souvent régionales car la proximité est un facteur d'importance…

MINATEC à Grenoble est un exemple de campus d'innovation pour partie dédiée à la santé (miniaturisation, imagerie médicale, développement de marqueurs et de capteurs, lutte contre les maladies neuro-dégénératives, interaction médicament-cellule, etc.). Une école d'ingénieurs s'est déplacée pour intégrer ce site de recherche appliquée piloté par le CEA. Il accueille également une pépinière de start-ups. Et la dynamique de recherche & développement et d'innovation est bien au rendez-vous.

Jérôme Arnaud

Il se dessine aujourd'hui la nécessité d'une démarche participative dans le domaine de la santé et de l'autonomie, en raison du vieillissement des populations et de la volonté de développer les soins et services à domicile.
Pour ce faire, il convient de décloisonner, penser à la prévention, aménager les logements, penser à l'interaction avec l'environnement …

La démographie aura un poids tel qu'un quart des actifs devraient s'occuper de personnes âgées si l'on ne développe pas des dispositifs nouveaux; de nouveaux besoins émergent en transport, diagnostic, distribution, assistance, sécurité des soins ou services, etc. Ceci impliquera l'association d'innovations par les pathologies à des innovations par les usages.

La Silver Valley implantée à Ivry sur Seine, à vocation régionale, a pour but de comprendre et développer la Silver Economy, à partir de projets pilotes dans plusieurs territoires en France et exportables à l'étranger. Cela permettra certainement d'inventer de nouveaux modèles économiques.

François Ballet

Le rapport Lagarde, relatif à l'innovation, insiste sur la mise en œuvre de nouvelles pratiques, avec des accès innovants au marché ou de nouveaux usages, ce qui la distingue de l'invention uniquement technologique tout en permettant de transformer structurellement et durablement les modèles économiques.

Il est difficile encore dans le domaine de la santé d'admettre ce concept. Mais, les statistiques montrent qu'il n'y a pas de corrélation directe entre investissement R&D et performance de l'entreprise.

L'innovation d'usage est plus large que l'innovation organisationnelle, et surement plus profonde que l'innovation technologique, mais elle est souvent oubliée ou ignorée en santé.

Par exemple, dans le cas de l'obésité, il existe un enchainement négatif : l'obésité entraine des pathologies en cascade, et il vaut mieux agir en amont, prévenir que guérir, mais c'est beaucoup plus dur d'agir sur les comportements…

La mise à disposition des informations concernant le patient sur une tablette va être un outil extrêmement utile. Les innovations d'usage se trouvent partout et ont souvent plus d'impacts que les innovations technologiques.

Ces innovations d'usage reposeront sur une interaction fortes entre les acteurs pour aboutir à une médecine 4P : Personnalisée, Participative, Prédictive, Préventive.

De l'échange entre les invités et les participants, est ressorti l'enjeu de la construction de chaînes innovantes de création de valeurs en santé, avec leurs différentes parties prenantes et à une échelle territoriale allant du local à l'international. Et ce qui va permettre à ces chaines de tenir, c'est une collaboration de haut niveau entre les grandes professions concourant à la santé.

Naissance d'une plate-forme d'échanges sur l'évolution de la santé avec quatre ateliers

Après ce débat avec nos invités, les groupements professionnels organisateurs ont ouvert ensemble l'espace-santé@ sur Imagination for People, espace à la fois francophone et international.

A la suite des travaux de la première conférence-débat de mai, quatre ateliers complémentaires et convergents sont lancés :

- sur l'évolution organisationnelle interprofessionnelle de la santé
- sur les innovations technologiques et les enjeux industriels
- sur les transitions démographiques, économiques et juridiques et les enjeux institutionnels
- sur la transformation de notre conception personnelle de la santé

Ces ateliers sont d'abord des think-tanks en interaction. La conférence-débat d'aujourd'hui va par exemple alimenter l'atelier sur les innovations technologiques et leurs enjeux industriels en cohérence avec les idées émergeant des trois autres ateliers.

Ce sont ensuite des propulseurs de projets de terrain, et nous souhaitons que ces idées et ces projets permettent de mieux comprendre en quoi la santé est bien plus qu'une charge, un produit. Et qu'ils créent une dynamique nouvelle face au déséquilibre qui s'aggrave entre le développement institutionnel de notre système de santé et sa croissance industrielle.

Troisième conférence-débat

Notre troisième Conférence-débat est prévue en avril 2014. Le thème sera précisé dans les prochaines semaines et concernera la régulation des intérêts individuels et collectifs en Santé (don, monnaies alternatives, assurances et protection sociale, réglementation de la recherche, principe de précaution, etc.). Cette nouvelle réunion sera également l'occasion de faire un premier bilan des « Ateliers de l'Evolution en Santé » quelques mois après leur démarrage.

COMPTE-RENDU

1-Accueil et présentation du contexte par les modérateurs :

Michel Daigne, vice-président groupement Centrale Santé, éléments de discours en Annexe1

Manuel Gea, vice-président groupement Centrale Santé

Animation : Thomas Munier, membre du Groupement ESS Centraliens

Rappel sur l'animation des 4 ateliers, issus de la 1ère Conférence : Michel Daigne, Gilles Lasserre, Philippe Karam, Irina Jaubert

Les présents dans la salle : IAE Santé, consultants en santé, fonctions de santé, membres des groupements respectifs

Objectifs de la salle ; Interrogation de la salle sur leurs idées de propositions pour l'utilisation et l'animation de l'Espace Santé : le recueil des idées se fera en fin de séance.

Vous pouvez déjà rejoindre le groupe sur http://imaginationforpeople.org/fr/group/espace-sante/!

2-Présentations des intervenants

Jean Charles Guibert, Directeur Général du campus d'innovation en micro et nanotechnologies Minatec à Grenoble, **planches sur ce lien http://www.asso-supelec.org/global/gene/link.php?doc_id=4984**

Notes relevées en séance

MINATEC regroupe enseignement et recherche supérieure.

L'Open Innovation est le lien entre recherche et industrie : aujourd'hui les patrons d'entreprises trouvent des idées et des produits à l'extérieur.

Question principale : comment effectuer le transfert des technologies ? SAMSUNG écrase toutes les PME du pays ; s'il tombe, la Corée tombe, ils y font 37%. Ils ne sont pas innovants et pour obtenir la culture de l'innovation, cela leur prendra une génération.

Aujourd'hui, la perte des subventions fait qu'une évolution est en marche ; les industriels ont perdu leurs labos, et prennent leurs idées à l'extérieur.

Les étapes de développement sont segmentées, avec des expériences de 7 à 10 ans avant mise sur le marché. D'où l'émergence des plates-formes technologiques, des fusions acquisitions (le MIT vend des programmes de formation à l'étranger) qui vont se faire ; l'importance de la proximité est un facteur qui permet d'éviter de refaire…

Plusieurs organisations émergent pour partager des moyens, sans forcément de liens entre toutes les entités. MINATEC, est un campus d'innovation dont une partie est dédiée à la santé (miniaturisation, imagerie médicale, pour aide au chirurgien avec des marqueurs, lutte contre les maladies neurodégénératives type parkinson, capteurs avec applications en santé, interaction médicament-cellule…) : une école s'est déplacée pour intégrer ce site, celui de la recherche appliquée du CEA ; il y accueille également des start-up, le CEA manageant le tout. Les bâtiments ont été construits à partir de financements différents ; 4000personnes, 1000p en recherche académique, 300/400 brevets par an, plus facilement mesurables avec les autres entités étrangères que les publications.

Questions/ réponses

Q1 : Docteur Guillais, médecin consultant en santé, quid des financements européens ?

R1 : Il faudrait les augmenter ; les financements européens se font sur les recherche académique ou de l'industrialisation type construction d'usine.

Q2 : Quelles sont les facilités/ difficultés de répliquer ce modèle ?

R2 : Il est en cours de déploiement à Bordeaux, Toulouse, Nantes. Mais Grenoble est un écosystème spécifique : 2 maires de Grenoble venaient du CEA…

Q3 : CEATech ?

R3 Valider des résultats de recherche et les déployer.

Q4 : Importance de la géographie, car Grenoble est une ville moyenne ?

R4 : Beaucoup d'activité électronique à Grenoble, mais Toulouse peut créer la même chose. L'attrait de la montagne a pu aussi compter.

Jérôme Arnaud, Président de Soliage qui porte le projet de la Silver Valley et Président de Doro AB, **lien sur les planches http://www.asso-supelec.org/global/gene/link.php?doc_id=4985**

Notes relevées en séance

Présentation de l'évolution du vieillissement de la population : chiffres clés…

Nécessité d'une démarche participative car les personnes souhaitent rester chez elles.

Il faut devenir proactif, décloisonner, penser à la préventions, aménager les logements et penser à l'interaction avec l'environnement.

Les nombres vont devenir tellement importants : ¼ des actifs devraient s'occuper de personnes âgées, il va donc y avoir besoin d'adaptation en transport, diagnostic, distribution, sécurité des soins…

Il faudra passer d'une innovation par les pathologies à des innovations par les usages.

Importance du design : un bon produit, c'est un produit maîtrisé et accepté

Développement de la téléassistance : moins important encore en France qu'en Angleterre.

Une relation à la terre et au végétal permet aux personnes âgées de conserver un lien avec la nature.

La Silver Valley : elle est implantée à Ivry, à vocation régionale, pour développer la Silver Economy, à partir de pilotes répartis en France, exportables à l'étranger, en aidant les start-up à passer la vallée de la mort…

Questions/ réponses

Q1 : Juriste CAE : relativement aux modification en cours, quelle obligation de résultats avec quelle obligation de moyens (mort d'un patient si le matériel ne fonctionne pas) ?

R1 : C'est effectivement un sujet mais on peut considérer qu'il est important de sauver 90% de la population concernée, même si le matériel n'est pas 100% fiable.

Q2 : Même problème en cas de médicament, avec quelqu'un qui peut oublier de prendre son médicament ?

R2 : Pour ce qui concerne le médicament, bien que des procédures de validation clinique existent, on retombe sur le même sujet.

Q3 : L'existence de Silver Valley est liée à Mme Delaunay : sans elle, que se passera-t-il ?

R3 : Un contrat de filière devrait être signé ce mois-ci ; il existe un intérêt des partenaires pour ce système qui se manifeste, et la survie de Silver Valley ne m'inquiète pas.

Q4 : Positionnement par rapport aux pôles de compétitivité, MEDICEN ?

R4 : Nous marchons sur les plates bandes de tout le monde, des pôles de compétitivité, mais nous sommes des acteurs qui contribuons à leurs problématiques, sans nous substituer à eux.

Q5 : Le concept de silver économie intéressant, mi chemin entre santé et aide à la personne, mais quel est son modèle économique ?

R5 : C'est une combinaison des 2, B to B d'une part mais le gros du business modèle doit se faire rembourser par la sécurité sociale ; il faut faire le tri des projets, pour savoir comment la famille, la personne âgée va participer ; certains risques sont évaluables par les assurances qui vont être peut-être un jour devenir obligatoires…

Q6 : Ce sujet a commencé avec la télémédecine, à Strasbourg, mais c'est une discipline qui ne progresse pas, pourquoi ?

R6 : Il est très long qu'un acte de télémédecine puisse être homologué, les freins sont majoritairement réglementaires…

Q7 : Je suis atteint de la maladie de Parkinson, et je fais partie d'une association, vous faites-vus aider par cette association ?

R7 : Non pas encore, mais elle est bienvenue.

François Ballet, Président du Comité R&D de Medicen, Président du conseil d'administration de l'Institut Hospitalo-Universitaire de Cardio-métabolisme et Nutrition à Paris, **lien sur les planches http://www.asso-supelec.org/global/gene/link.php?doc_id=4986**

Notes relevées en séance

Je suis médecin et les présentations précédentes sont assez technologiques.

Relativement à l'innovation : lire le rapport Lagarde, sur la mise en œuvre d'une pratique, avec son accès au marché, ce qui la distingue de l'invention, et permet de transformer les modèles économiques.

Exemple de Renault : l'Espace est une innovation sans innovation technologique, le club Med est une innovation de process.

Il est difficile encore en médecine d'admettre ce concept.

Il n'y a pas de corrélation entre investissement R&D et performance de l'entreprise.

Il y a une augmentation très forte des dépenses de santé aux US qui ne sont pas liées à la progression des innovations technologiques.

L'innovation d'usage est plus large que l'innovation organisationnelle, mais pas répandue en santé.

La disparition de la typhoïde a été réalisée par l'amélioration de l'assainissement en particulier.

La plus belle innovation d'usage, c'est probablement la création de la sécurité sociale qui a permis de sauver beaucoup de gens.

La carte des cancers permet de séquencer des tumeurs très rapidement : l'évolution dépend de la personne, et il va falloir apprendre à prendre en compte la personne lors du traitement.

Il y a un enchainement des pathologies : l'obésité entraine des pathologies en cascade, et il vaut mieux agir en amont, prévenir que guérir mais c'est beaucoup plus dur d'agir sur les comportements…

La mise à disposition des informations concernant le patient sur une tablette va être un outil extrêmement utile, les serious game sont des innovations d'usage.

On ne pense pas suffisamment aux innovations d'usage qui se retrouvent partout quand y pense.

Il faudra également bien penser au besoin médical.

Les conditions de réussite : interactions fortes entre les acteurs, pour aboutir à une médecine 4P, personnalisée, participative, prédictive, préventive…

Questions/ réponses

Q1 : Centre de la vision, concept de coinnovation qui regroupent usagers, sciences humaines, l'ensemble des acteurs pour faire del'inno, Optis Valley, nouveau sur territoire d'Ivry, institut d'Avignon

R1 : Le malade est parfois totalement absent, et on ne pourra plus innover dans l'avenir sans la prise en compte du patient.

Q2 : Quelle évolution (Manuel Gea)

R2 : Il faudra travailler avec les industries environnementales ; mais c'est très difficile car les cultures sont très différentes.

Q3 : Sécu et prévention ?

R3 : L'argent dépensé sur le curatif devrait justifier un peu de dépense de prévention, qui peuvent rapporter gros par une absence ultérieure de problèmes, mais c'est un raisonnement difficile à faire passer.

Q4 : Il y a de moins en moins d'innovations technologiques, donc on cherche à proposer quelque chose d'autre pour continuer à gagner de l'argent.

R4 : Il y a une volonté d'élargir la R&D pour couvrir ces nouveaux champs, SANOFI a créé une entité aging mais la ferme car ça n'a pas fonctionné : les PME sont plus agiles pour faire évoluer les concepts, les grosses entreprises traditionnelles ont plus de mal à changer.

Q5 : Relativement à la prévention, il est mieux accepté d'annuler sa réunion car on va voir le médecin que quand on va faire du sport, d'où l'importance de la sensibilisation.

Peut-on travailler en mode projet ?

R5 : Le mode projet ne fait pas partie du mode de pensée de la médecine ; le seul chemin est le parcours clinique. Beaucoup d'outils de l'industrie pourraient cependant être utilisés en médecine.

Q6 : On a dit peu de choses sur le parcours patient ? Abandonne-t-on de guerre lasse ?

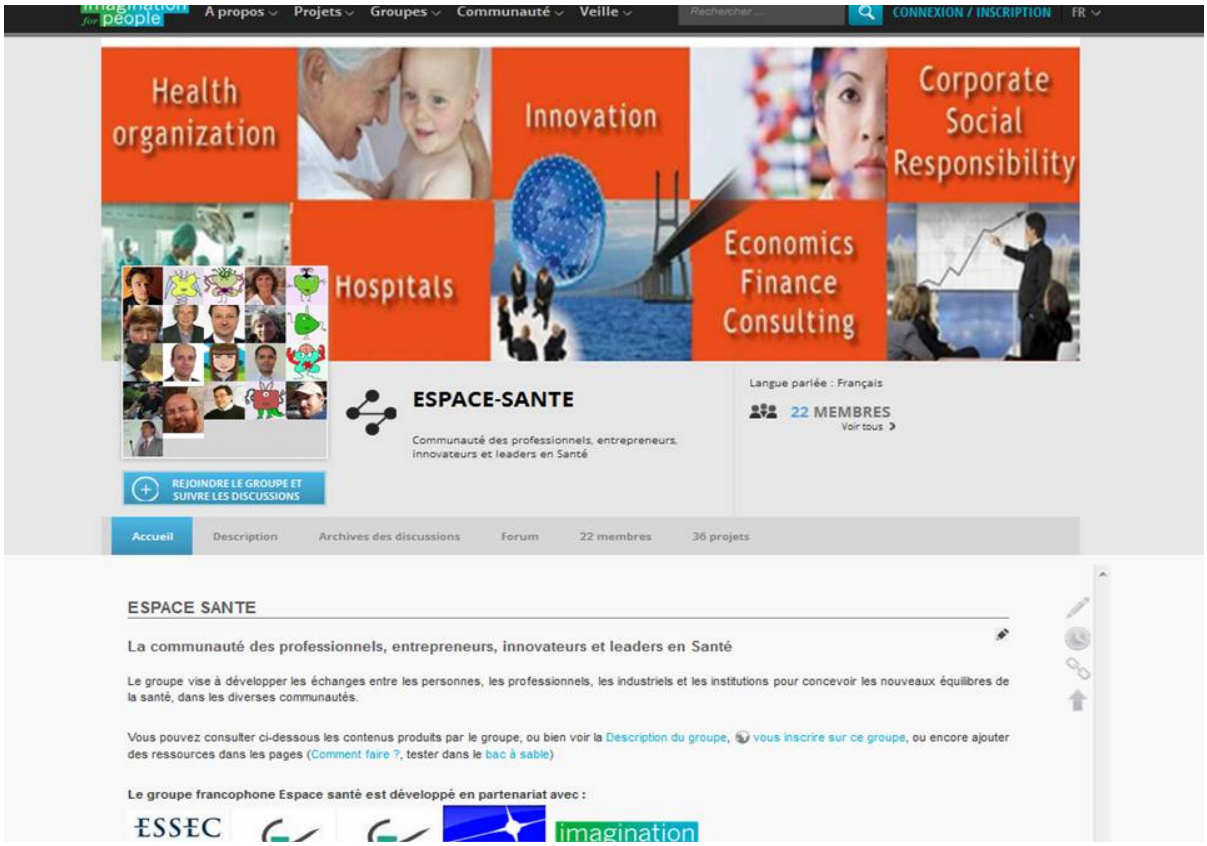
R6 : Non, le frein est culturel et non propre au domaine de la médecine.

Q7 : Personnalisation et prise en compte de l'environnement : croyez-vous aux entreprises de santé libérales ?

R7 : C'est ça l'avenir, mais qui est difficile à organiser.

3-Présentation de l'Espace Santé sur la plate-forme Imagination for people

Lien sur les planches http://www.asso-supelec.org/global/gene/link.php?doc_id=4987



****

4-Implication de l'auditoire : quelles idées pour utiliser la plate-forme?

2 propositions de projets à poster sont faites : La Compagnie des Aidants, et la connexion avec la plate-forme INSEC d'évaluation de l'Innovation en Santé de son entité

2 propositions de lancement de débat sont également faites

****

5- Conclusion/ synthèse

La salle a de nouveau été pleine : les sujets de changement sont nombreux et la mise à disposition de la plate-forme ouvre de nouvelles possibilités de coopération entre membres des entités actuelles et d'ailleurs.

Une prochaine Conférence sera organisée sur le thème du financement des activités de santé, avec les transitions institutionnelles associées.

****

Annexe 1

Eléments de discours de Michel

Merci d'être venu aussi nombreux à la deuxième conférence-débat organisée par nos communautés de Centrale, Essec et Supelec en Santé.

Avec votre forte participation, ces conférences-débats deviennent régulières et leur organisation devrait s'étendre aux différentes communautés professionnelles de la santé, des professions médicales à celles de l'ingénierie et du management. Ceci avec l'ambition de favoriser les choix que doivent faire aujourd'hui chacune des parties prenantes de notre système de santé.

Je passe la parole à Manuel qui va accueillir nos trois invités :

- Jean Charles Guibert, Directeur Général du campus d'innovation en micro et nanotechnologies Minatec à Grenoble,
- François Ballet, Président du Comité R&D de Medicen, Président du conseil d'administration de l'Institut Hospitalo-Universitaire de Cardio-métabolisme et Nutrition à Paris,
- Jérôme Arnaud, Président de Soliage qui porte le projet de la Silver Valley et Président de Doro AB.

Ils sont tous les trois dirigeants des principaux vecteurs d'innovation en santé en prise avec les forces industrielles : clusters à l'échelle d'un territoire; instituts hospitalo-universitaires et autres pôles de soins, recherche et enseignement; pôles de compétitivité; campus d'innovation.

Nous leur posons alors une **première question**: quel vecteur d'innovation chacun représente t-il et comment font-ils converger leurs forces ? comment voient-ils les vagues successives d'industrialisation de la santé ?

La **deuxième question** est en rapport avec la première : à quelle évolution de l'organisation médicale et plus largement interprofessionnelle, de la santé appliquent-ils ces forces d'innovation ? Cette évolution organisationnelle est-elle en phase avec la vague des innovations technologiques ?

La **troisième question** découle des deux précédentes : à quels conservatismes de la société se heurtent cette évolution organisationnelle et ces innovations technologiques en santé ? Quelles transitions démographiques, économiques et juridiques devraient s'imposer ?

Enfin, au cœur des trois questions précédentes : quelle nouvelle conception personnelle de la santé va de pair avec ces changements ?

Manuel me repasse la parole, après avoir indiqué que le numéro de janvier prochain de la revue Centraliens sera consacré à ces questions.

Après ce débat avec nos invités, nous allons ouvrir ensemble l'espace-santé@ sur Imagination for People.

A la suite de vos travaux lors de notre première conférence-débat de mai, nous avons identifié le besoin de quatre ateliers complémentaires et convergents que nous lançons aujourd'hui :

- un atelier sur l'évolution organisationnelle interprofessionnelle de la santé que j'amorcerais avec vous,
- un atelier sur les innovations technologiques et leurs enjeux industriels que Philippe amorcera avec vous,
- un atelier sur les transitions démographiques, économiques et juridiques, et leurs enjeux institutionnels, que Gilles amorcera avec vous,
- un atelier sur la transformation de notre conception personnelle de la santé, qu'Irina amorcera avec vous.

Ces ateliers seront d'abord des think-tanks en interaction. La conférence-débat d'aujourd'hui va par exemple alimenter l'atelier sur les innovations technologiques et leurs enjeux industriels au regard des idées émergeant des trois autres ateliers.

Ce sont ensuite des propulseurs de projets de nouvelles chaînes de valeur en santé avec leur sujet, par exemple le nouveau-né en famille, l'adulte au travail ou le senior autonome, leur échelle territoriale allant du local à l'international, leurs parties prenantes et enfin leur modèle économique solidaire ou responsable, privé et public.

Nous pensons que ces idées et ces projets vont converger vers la construction d'un langage interprofessionnel échappant à la force de gravitation du langage commun de la santé, le langage des administrations considérant la santé d'avantage comme une charge que comme un produit, et créant un profond déséquilibre entre le développement institutionnel de notre système de santé et sa croissance industrielle.