

Et puis, il y a l'IA...

Société éditrice
Special Partner
Siège social
84 Avenue de la République
75011 Paris
Directeur de publication
Xavier Lebranchu
xavier.lebranchu@dsih.fr
Rédaction
redaction@dsih.fr
Coordnatrice générale
Hassania Ahrad
hassania.ahrad@dsih.fr
Rédacteurs
Pierre Derrouch
Pauline Nicolas
Damien Dubois
Contributeurs
Pascal Boyko
Marguerite Brac de La Perrière
Cédric Cartau
Félix Mamoudy
Léa Rogerie
Nicolas Schneider
Omar Yahia
Direction artistique
François Jaccard
Pour nous contacter
02 99 46 24 43
contact@dsih.fr
Abonnement
Tel. 02 99 46 24 43
Courrier :
84 avenue de la République
75011 Paris
Courriel : abonnement@dsih.fr
Tarif d'abonnement France
3 numéros par an, 64 euro TTC
Étranger : nous consulter
Cnil : 1436001
Inpi : 113813102
Dépôt légal : à parution
Impression : Corlet
Tirage : 4 000 ex
Issn : 2110-6827
Périodicité : Quadrimestrielle
Imprimé en France



MADE IN FRANCE



Le cru 2025 du numérique en santé, sur le plan réglementaire, est particulièrement relevé : déploiement des cadres de l'EHDS, de l'AI Act et du Cyber Resilience Act. Les uns pourront trouver la mixture indigeste, d'autres y verront un élixir de jouvence, une potion minceur pour des SI qui regorgent d'applications, ou encore un accélérateur pour mener le numérique vers des horizons plus fertiles. Et à l'arrivée, rendre prospères les investissements en temps, en compétences et en espèces sonnantes — pour éviter que ne trébuchent des systèmes parfois mal ajustés.

Mieux : les DSI sont appelés plus que jamais à endosser un rôle de stratèges, pour organiser des systèmes d'information qui — c'est un espoir désormais raisonnable — sauront converser entre eux, au profit de la qualité des soins (recherche, prévention, diagnostic, traitements), et d'une organisation mieux adaptée aux réalités démographiques (vieillesse de la population, déserts médicaux), sanitaires (incidence des maladies chroniques) et contraintes budgétaires structurelles.

Selon le baromètre publié dans le livret FHF L'IA en santé : Qui est le maître ? Ambitions et perspectives (septembre 2025), 80 % des établissements attendent de l'IA une amélioration de l'efficacité opérationnelle. Mais 56 % n'ont pas de budget dédié et 80 % y consacrent moins de 2 % de leur budget DSI. Ce n'est pas seulement un écart entre ambition et moyens — c'est un marqueur de la place que la gouvernance

des établissements accorde encore au numérique quand il s'agit d'arbitrer.

Et puis, il y a l'IA qui est... (au choix) en avance de phase, une promesse, une menace. Si on s'en tient à la dimension pratico-pratique, les débats restent ouverts. Seules des études robustes pourront mettre en évidence les bénéfices de la technologie, particulièrement sur le plan médical. Toutefois, l'IA n'est pas qu'une affaire de technologie. Elle est là. La justification du passage à l'IA n'est pas stabilisée à ce stade, mais l'IA apparaît désormais comme incontournable. Bien plus qu'une couche supplémentaire du SI, elle se profile comme un facteur de recomposition et fait passer du « pourquoi » au « comment ».

La question n'est plus celle des intentions, mais celle des conditions de mise en œuvre. L'IA oblige à formaliser une stratégie, à l'inscrire dans le projet d'établissement, à la faire valider en directoire. Autre déplacement : le choix du modèle. Développement interne, solution industrielle intégrée, service en SaaS... Chaque option implique un rapport différent à la souveraineté des données, la maîtrise des coûts et la dépendance aux fournisseurs. Ces arbitrages dépassent la seule dimension opérationnelle : ils relèvent de la direction générale et des responsables médicaux et soignants, au même titre que les choix d'organisation ou d'investissement.

Derrière ces considérations, c'est la gouvernance qui est en jeu.

Bonne lecture

■ Pierre Derrouch