

SOMMAIRE

08 « On ne repart jamais à zéro. On est toujours sur un historique. »



Ingénieure de formation, passée par le conseil privé avant de rejoindre l'hôpital public, **Hélène Lherbette** dirige depuis 2022 les services numériques du CHU de Nice et le biomédical depuis un an, un rapprochement organisationnel qui met fin à une séparation peu propice à une ambition forte d'aller vers le 100 % numérique. Portrait.

28 « La donnée clinique ne s'exploite pas telle quelle : c'est tout l'enjeu d'un entrepôt de données »



Les hôpitaux produisent chaque jour des données en grande quantité. Collectées pour soigner, elles intéressent aussi la recherche. Mais une donnée clinique n'est pas directement exploitable : elle doit être structurée, standardisée, protégée. **Vincent Rubod**, directeur Ingénierie et Science des Données au Pôle Innovation et Données de l'AP-HP, revient sur les enjeux concrets de cette transformation.

10 Numérique en santé : passer des équipements aux usages



Dans un paysage numérique en santé structuré par le Ségur, la convergence des GHT et l'essor rapide de l'intelligence artificielle, les agences régionales de santé occupent une position charnière entre cadrage national et réalités de terrain. **Yann Bubien**, directeur général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, revient sur les leviers d'action de son agence, sous le signe de la méthode, du temps long et de l'éthique. Entretien

40 Robot de dispensation à l'Hôpital Européen de Marseille : le binôme PUI-DSI au cœur du projet



Déployer un automate de dispensation, c'est d'abord bâtir un système d'information solide. Le **Dr Émilie Coquet**, pharmacienne responsable de la PUI, et **Jonathan Unia**, chef de projet SI à la DSI, le démontrent chacun depuis leur poste. Elle alerte sur le choix du code médicament, la cartographie exhaustive des flux et les onze prérequis forgés en douze ans de pratique. Lui détaille comment la DSI a traduit les exigences métiers en architecture interopérable, assurant la médiation entre éditeurs et équipes soignantes. Deux regards, une conviction commune : rien ne s'improvise. Décryptage

PORTRAIT

08 « On ne repart jamais à zéro. On est toujours sur un historique. » Hélène Lherbette

L'ENTRETIEN

10 Numérique en santé : passer des équipements aux usages

DÉCRYPTATES

28 « La donnée clinique ne s'exploite pas telle quelle : c'est tout l'enjeu d'un entrepôt de données »

32 IA Act 2026 : organiser la supervision humaine de l'IA à l'hôpital

36 IA agentique à l'hôpital : qui est responsable quand l'algorithme agit ?

38 HospiConnect au CH d'Arles : la fin des reconnections à répétition

40 Robot de dispensation, l'interface indispensable de la DSI

41 Automatisation de la dispensation : attention à ne pas avancer en mode robot...

44 Performance des établissements de santé : dépasser la contrainte financière pour construire une performance globale et durable

46 Recherche scientifique, des clarifications de nature à la libérer !

SI & GHT

48 GHT : une décennie de convergence au service du parcours patient

SÉCURITÉ

52 Traces techniques versus traces fonctionnelles : le prochain débat ?

INNOVATION

54 Avant l'IA, rendre l'hôpital lisible

56 Small Language Models à l'hôpital : une IA locale désormais viable, mais encore difficile à gouverner

58 Le patch connecté à l'hôpital va-t-il remplacer les tournées de nuit ?

CHRONIQUE JURIDIQUE

60 Changement de DPI, regards croisés du juriste et du pharmacien

Exclusif Baromètre e-santé DSIH 2026

62 Extraits

A LA UNE

DPI : derrière le choix, les arbitrages

La loi de modernisation du système de santé de 2016 a instauré les GHT et avec eux l'obligation de converger vers un dossier patient partagé. Dix ans plus tard, le bilan est contrasté : tous n'ont pas convergé, certains s'interrogent sur la pertinence même de l'exercice dans un écosystème où Mon Espace Santé commence à jouer un rôle de point d'accès transversal.

Les témoignages réunis dans ce numéro abordent le choix d'un DPI dans des contextes variés : convergence à l'échelle d'un GHT de quatorze établissements, renouvellement d'un outil vieillissant, projet en gestation. Ce qui les rassemble : une même interrogation sur les critères qui font vraiment la différence. Interopérabilité insuffisamment anticipée, gouvernance multi-établissements, gestion des identités patients, conduite du changement sous-estimée. Et des priorités qui évoluent : la couverture fonctionnelle cède du terrain face à l'ergonomie réelle, à la structuration de la donnée, à la capacité de l'éditeur à absorber les contraintes réglementaires dans la durée.

Dix ans après la loi, le DPI commun reste un chantier ouvert. Ce numéro en explore les ressorts.

Au sommaire

15 DPI : au-delà des cahiers des charges

16 DPI : ce que le déploiement révèle des critères de choix

Bastien Lecomte, DSI — CH de Blois (GHT Santé 41)

18 Comment le CHPC prépare le renouvellement de son DPI ?

Johann Hébert, DSI — CH public du Cotentin

20 « Il n'y a pas de bon ou de mauvais DPI... »

Mickaël De Block, Directeur des services numériques et du biomédical — CH Moulins-Yzeure

22 GHT de Champagne : une décennie de convergence SI

Hilde Biais, Directrice des services numériques et de l'ingénierie biomédicale — CHU de Reims / GHT de Champagne

24 « Un DPI qui fait tout ne fait rien »

Sébastien Florek, Directeur du numérique — CHU de Bordeaux / GHT de la Gironde

Bonne lecture !

46 Recherche scientifique, des clarifications de nature à la libérer !



Marguerite Brac de La Perrière, décrypte les lignes directrices adoptées en avril 2026 par le Comité européen de la protection des données sur le traitement des données à des fins de recherche scientifique. Au programme : une définition opérationnelle de la recherche au sens du RGPD, un assouplissement notable des bases juridiques, dont la consécration du consentement élargi, et des obligations renforcées en matière de transparence et de droits des personnes. Une clarification attendue, qui ouvre de nouvelles marges de manœuvre pour les acteurs de la recherche en santé.

52 Traces techniques versus traces fonctionnelles : le prochain débat ?



Cédric Cartau revient sur le projet de recommandations publié par la CNIL concernant la protection du Dossier Patient Informatisé. Si la démarche est saluée, une distinction introduite dans le texte, entre traces techniques et traces fonctionnelles, soulève des questions concrètes sur sa faisabilité dans les systèmes d'information hospitaliers.

62 Baromètre DSIH 2026 : le numérique de santé face à ses tensions



L'édition 2026 du Baromètre e-santé DSIH livre un instantané nuancé du métier de DSI/DSN : engagement toujours fort, charge de travail en hausse, besoins RH persistants, infrastructures à moderniser et IA désormais incontournable. Un extrait des résultats à découvrir dans ce numéro.

ILS COMMUNIQUENT

09 Et si le problème n'était pas les murs, mais l'absence de fenêtres ? | **Espeir**

12 « L'avenir du numérique va être très humain » Dominique Pon, **La Poste Santé & Autonomie**

19 À Clermont-Ferrand, le CLCC Jean Perrin déploie **Maincare IC** et renforce la coordination des parcours en oncologie

25 Le DPI nouvelle génération **Galeon** à SantExpo 2026

26 **Maincare** veut faire entrer l'hôpital dans l'ère de l'IA souveraine

30 CHU de Toulouse : la donnée au cœur de la gouvernance numérique | **Intersystems**

35 ZenIA, l'IA utile qui transforme les processus hospitaliers | **Zenidoc**

37 De l'outil d'intégration à la plateforme de données : pourquoi l'interopérabilité dans le secteur de la santé est repensée ? | **Infor**

39 Centre hospitalier de Moulins-Yzeure : conserver une capacité de coordination lorsque la crise survient | **CrisiSoft**

42 Simplifier la logistique hospitalière, y compris en gestion multi-sites | **Computer Engineering**

45 Avec Cloverleaf FHIR CDR, **Health-Comm France** structure l'ouverture des données de santé

50 Kevin Polizzi (**Unitel Group**) : « Le diagnostic cyber doit devenir universel, rapide et gratuit »

53 Cyber-résilience hospitalière : renforcer détection et réponse sans surcharger ses ressources | **ESET**

55 Données de santé : l'hébergement souverain n'est plus une option | **Gplexpert**



Souveraineté des données, patients protégés

- Hébergement en France.
- Aucune exposition aux lois extraterritoriales.
- Une sécurité conforme aux exigences les plus strictes.

HDS
Hébergeur certifié

ISO 27001
Sécurité optimale

RGPD
Conformité totale

01 82 52 20 62

gplexpert.com

178 rue de Courcelles 75017 PARIS