

COMMENT LE NUMÉRIQUE ET L'IA ACCOMPAGNENT LA TRANSFORMATION DES PARCOURS DES SÉNIORS?

EXPERTS : NICOLAS GALLAY, DIRECTEUR MÉDICAL GCSMS COMÈTE BRETAGNE
FANNY HANNAUX, CHEFFE DE PROJETS MÉDICO-SOCIAUX-AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ
ABIR SOUAID : CHEFFE DE PROJETS E-SANTÉ, ARS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉDACTEUR : VANESSA POUTEAU ERVMA
APPROBATEUR : JEAN ROULEAU, MÉDECIN COORDINATEUR-EHPAD LE CONTROIS-EN-SOLOGNE

Avril 2026

Points clés

- L'intégration et l'expérimentation de l'Intelligence Artificielle (IA) se déroule en 6 étapes.
- Elle repose sur deux acteurs clés : l'Agence Numérique en Santé (ANS) et l'Agence Régionale de Santé (ARS)
- L'IA doit toujours demeurer au service de l'humain

Les 6 étapes :

1. Définir un cadre clair : identifier les besoins et fixer des objectifs
2. Impliquer les parties prenantes : professionnels, usagers et partenaires
3. Choisir une solution adaptée : validée RGPD, éthique
4. Piloter de manière agile
5. Anticiper les freins : résistance au changement, coût
6. Capitaliser et partager

L'Agence du Numérique en Santé à 3 missions :

Régulateur : amélioration de la performance numérique

Opérateur : conception des grands e-programmes nationaux

Promoteur, valorisateur : accompagnement et évaluation des initiatives de e-santé

L'Agence Régionale de Santé centre-Val de Loire

Stratégie régionale :

1-intégration du tiers-lieu d'expérimentation ACCES CVL

Un tiers-lieu d'expérimentation en santé est un réseau de structures organisé pour tester des innovations en vie réelle, en évaluer l'usage, l'acceptabilité et l'impact médico-économique, puis d'accompagner l'accès au marché des solutions validées avant leur déploiement à grande échelle.

2-Structuration d'une offre de service par l'intermédiaire du GRADeS

Mise en œuvre du dispositif d'accompagnement visant à soutenir les porteurs de projets et favoriser l'essor des initiatives innovantes sur le territoire

Intelligence Artificielle :

Type d'IA	Fonctionnement	Analogie	Cas d'usage dans le parcours des seniors
IA symbolique (→ Règles / experts)	Applique des règles logiques et raisonnements explicites : « si... alors... », arbres de décision experts, systèmes d'aide à la décision. Utile quand la décision doit être traçable et standardisée.	Comme un protocole écrit que l'équipe suit pas à pas.	Décider : protocole de services et alertes automatisées. Sortie : orientation selon critères cliniques et sociaux et checklist de sortie automatisée.
IA statistique / Machine Learning (→ Données tabulaires)	Apprend en cherchant des régularités et des relations à partir de grands volumes de données, de manière automatisée. Utile pour calculer une probabilité de risque ou d'événement.	Comme un clinicien qui apprend en comparant des centaines de dossiers.	Détecter : analyse des risques de chute (capteurs), de dénutrition. Prioriser : identifier les patients à haut risque de rupture de parcours.
Apprentissage profond / Deep Learning (→ Signaux riches)	Sous-famille du machine Learning, basée sur des réseaux de neurones profonds, pour extraire et déduire de la connaissance sans modèle préétabli. Utile pour traiter des données complexes : image, son, voix, vidéo, texte, signaux continus ou capteurs.	Comme un expert qui perçoit des signaux faibles/ structures invisibles à l'œil nu.	Détecter / Suivre : analyse de marche via capteurs ou vidéo. Cognition : analyse vocale (marqueur) pour identification précoce d'un risque de déclin cognitif
IA générative (→ Interpréter et générer)	Génère du contenu : du texte, des résumés, des images, des réponses ou des plans d'action.	Comme un assistant de coordination qui résume, reformule et transmet.	Coordonner : synthèse clinique du dossier gériatrique, rédaction de courrier, plan d'action. Informar : compte-rendu de sortie, messages aux aidants.

Projet Parcours Gér'IA Centre-Val de Loire

- Consultations gériatriques**
⇒ Multimodales ou spécialisées
- Visites à domicile par l'Equipe mobile de gériatrie**
⇒ Equipe multidisciplinaire
⇒ 1400 VAD par an
- Plateforme d'Admissions Directes Personnes Agées 37**
⇒ Référent gériatrique départemental (5 à 10 appels par jours)
⇒ Référent gériatrique intra hospitalier (> 10 appels par jours)
- Activité intra-hospitalière**
⇒ Médecine aigue gériatrique (42 lits) & Hôpital de jour (en cours)
⇒ Equipe mobile intra-hospitalière (MCO et urgences)
- Réseau de télé expertise gériatrique du CHU**
⇒ Entre 5 et 10 par semaine (nouvelle activité en hausse)

Et concrètement, comment aider les professionnels dans cette filière complexe ?

