

# REVUE DE PRESSE



## ACTU

### UN NOUVEAU PÔLE DE SANTÉ SAGÉO À AGEN

#### VISITE PRE-TRAVAUX

Situé Boulevard de la République à Agen, le pôle de santé abritera 550 m<sup>2</sup> d'espaces dédiés aux professionnels de santé.

#### UN CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE

Il accueillera 4 médecins généralistes, un centre d'ophtalmologie, un laboratoire de biologie, un centre de prévention en cardiologie, un espace d'échographie, un centre pour les seniors, des Kinésithérapeutes, des Infirmier/es

OUVERTURE 4EME TRIMESTRE 2021

#### OPHTALMOLOGIE EXPRESS

Le partenaire de Sagéo, Ophtalmologie Express ouvre son centre d'Ophtalmologie dans le centre d'Ivry-sur-Seine.

#### GROUPE VIDÉ

Voir, comprendre, soigner : la promesse des radiologues du réseau Vidi, partenaire de Sagéo, à leurs patientes en sénologie.

**Sagéo**



BECOME  
STÉPHANIE BEILLEAU



WWW.SAGEO-SANTE.ORG

---

# SOMMAIRE

1 Secteur de la santé .....	4
<b>Forum Santé Innovation : quid de la gouvernance des établissements de santé ? .....</b>	<b>4</b>
<b>Études de santé : une réforme «chaotique», dénonce un rapport .....</b>	<b>6</b>
<b>Activités de soins, équipements lourds : le régime d'autorisation est simplifié avec des «demandes simples» de renouvellement .....</b>	<b>7</b>
2 Pôles de santé, médecins généralistes .....	9
<b>De nouveaux protocoles de coopération en MSP et centre de santé voient le jour .....</b>	<b>9</b>
<b>Loire-Atlantique. L'hôpital privé Confluent ouvre un centre pour traiter les lésions de la main .....</b>	<b>9</b>
3 E-santé .....	11
<b>Les ambitions dévorantes de Doctolib .....</b>	<b>11</b>
<b>Bpifrance renforce son engagement dans le secteur de la santé numérique en annonçant le doublement de la taille de son fonds Patient Autonome, à 100M€.....</b>	<b>13</b>
<b>VISIOMED GROUP fait un point sur l'avancée de son plan stratégique et son programme de croissance externe .....</b>	<b>16</b>
<b>Des solutions smart pour booster mon exercice .....</b>	<b>17</b>
4 Sagéo et ses partenaires .....	19
<b>Un nouveau centre de santé Sagéo à Agen.....</b>	<b>19</b>



.....19

Ouverture du Centre Ophtalmologie Express en partenariat avec le centre de santé Sagéo d'Ivry-sur-Seine .....20

Voir, comprendre, soigner : la promesse des radiologues du réseau Vidi, partenaire de Sagéo, à leurs patientes en sénologie. ....21

# 1 Secteur de la santé

La Tribune, 18/05/2021

## Forum Santé Innovation : quid de la gouvernance des établissements de santé ?

Deuxième temps fort du Forum Santé Innovation Montpellier, organisé par La Tribune le 18 mai : « Gouvernance publique et privée, quels enseignements et perspectives au regard de la crise sanitaire ? ». Un sujet sensible qui divise. Ce qu'il faut retenir des échanges.



Le Forum Santé Innovation de Montpellier, 18 mai 2021, accueillait sur une 2e table ronde animée par Guillaume Mollaret (au centre) avec notamment François Bérard (CHU Montpellier) et Lamine Gharbi (Fédération de l'Hospitalisation Privée). (Crédits : Eric Durand)

La 3e édition du Forum Santé Innovation (FSI), organisé par La Tribune à Montpellier le 18 mai (enregistré en plateau et accessible en replay), interrogeait la délicate et polémique problématique de la gouvernance des établissements de santé, avec au cœur des échanges, la question du financement. Autour de la table : François Bérard (directeur général adjoint du CHU de Montpellier), Lamine Gharbi (président de la Fédération de l'Hospitalisation Privée), Frédéric Bizard (professeur d'économie à l'ESCP et président de l'Institut Santé) et Anne Gervais (hépatologue à l'APHP et membre du collectif Inter-Hôpitaux). Ce qu'il faut retenir de leurs échanges.

### Qu'a fait émerger ou changé la crise sanitaire ?

**François Bérard** : « Les capacités d'hospitalisation publiques ont été vite submergées car pas prêtes à un afflux massif de patients, notamment dans le Nord de la France On a eu rapidement une approche convergente avec l'hospitalisation privée car ça devait être l'affaire de tous. Ce qui a permis de répartir les patients de manière coordonnée et de protéger les missions de recours d'un CHU comme le nôtre. »

**Lamine Gharbi** : « Avant, il y avait deux mondes, le public et privé, et je pensais que ces deux mondes étaient réunis. Avec la crise, je me suis aperçu qu'il y avait encore une guerre public-privé ! On s'est parlé, et on a résolu les choses tous ensemble ! On est complémentaires : le public a pris en charge 85% des patients Covid, le privé 15 à 20%. »

**Anne Gervais** : « L'hospitalisation publique a fait 85% des hospitalisations, donc l'effort n'a pas été aussi partagé qu'on le souhaiterait. Mais on peut s'améliorer. La crise a été le révélateur d'une crise humaine où la réduction du soin hospitalier dans une dimension purement technique ne pouvaient répondre au défi. C'est aussi une crise

---

financière : on ne pouvait pas répondre à la prise en charge de la Covid car ce n'était pas prévu dans la loi globale de finance et on a eu des dotations. La 3e crise est démocratique et elle préexistait elle aussi au Covid : l'accès à l'hôpital et aux soins n'est pas optimum partout sur le territoire, l'ARS n'a pas forcément permis que l'hôpital soit là pour répondre aux besoins avant la crise, mais était plutôt dans une injonction à des exigences budgétaires nécessaires. Avec la crise, on a donné une injonction différente. [...] Il faut permettre que la santé soit un bien commun, et que l'hôpital soit organisé pour y répondre, pas forcément pour être à l'équilibre budgétaire ! Enfin, on n'a pas bien intégré les usagers dans la prise en charge et ça c'est une chose à revoir dans la gouvernance.

### **En quoi la pandémie remet-elle en cause la gouvernance du système de soin ? Faut-il revoir le financement des établissements publics ?**

**Frédéric Bizard** : « Dire que le système fonctionne bien, c'est faire l'autruche ! Le système de santé pourrit par sa tête, c'est à dire par une défaillance de sa gouvernance. Elle a été profondément transformée depuis vingt ans, avec la volonté de passer d'un modèle de délégation de service public à un modèle complètement étatisé. Les professionnels de santé doivent se transformer en héros pour faire fonctionner le système ! Cette gouvernance autour de l'État dysfonctionne car nous n'avons pas de stratégie de santé publique. On gère 270 milliards d'euros de dépenses sans objectifs ni évaluation. Et la gouvernance hospitalière est régie par des règles comptables ! Par ailleurs, l'État a pris le pouvoir de manière déconcentrée en région via les ARS mais ça ne fonctionne pas. Et le citoyen est totalement en dehors de toute gouvernance. [...] Il faut une réforme systémique. Le système a été un des meilleurs au monde au XXe siècle, avec l'hôpital qui était un centre d'excellence, privilégiant l'accès aux soins. Mais le monde a radicalement changé, il faut passer de l'accès aux soins à l'accès à la santé. Il y a un grand consensus sur la réforme de la gouvernance. La seule opposition, ce sera la haute fonction publique qui ne veut pas lâcher le pouvoir qu'elle a mis vingt ans à conquérir, le reste n'est qu'un simulacre de démocratie ! Aujourd'hui, il faut répondre à des besoins de santé avec une approche territoriale. Par le secteur public ou le privé ? Ce n'est pas une question de statut mais de gouvernance, de régulation. »

**François Bérard** : « Il est évident que la maîtrise médicalisée des dépenses des santé fait qu'on a demandé aux établissements publics de réduire leurs coûts et de se réorganiser, avec le terme "performance". La performance c'est trois éléments : la qualité des soins, de meilleures conditions de travail et une efficacité économique. Il est de notre responsabilité de trouver un équilibre et des capacités d'investissement. Mais je dénonce le principe d'un patron seul à l'hôpital : la gouvernance de l'hôpital, pour un CHU, associe la Conférence médicale d'établissement et le doyen, c'est un triptyque essentiel. »

**Anne Gervais** : « Le seul endroit ouvert tout le temps et qui doit accueillir tout le monde, c'est l'hôpital public. Et le privé ne peut exister que parce que le public fait ce que ne fait pas le privé. Il faut modifier la gouvernance et inclure soignant et soignés, et déléguer dans les commissions régionales et territoriales de santé des pouvoirs de décisions pour être au plus près des besoins. On ne peut pas continuer à imposer de façon verticale et à distance des objectifs surtout budgétaires et ne pas répondre aux besoins. Il y avait un malaise avant le Covid. Il est plus que temps d'agir ! La crise a montré que la santé était un bien commun, pas privatisable, pas étatisable, et le financement doit sortir d'un marché dérégulé ! Ce n'est pas possible d'être dans la compétition privée ! »

### **Comment peut-on revoir le mode de financement des établissements privés ?**

**Lamine Gharbi** : « Le privé doit s'investir dans les missions de service public, notamment les urgences, la formation des internes, et bien sûr la régulation des coûts. Entre 2021 et 2017, nous avons eu 10% de réduction des budgets, soit 8 milliards d'euros. Olivier Véran (ministre de la Santé, NDLR) a remis 20 milliards d'euros, on est sur un bon chemin. Oui, on doit équilibrer nos charges, nos coûts, sinon on disparaît. Il y a trente ans, il y avait plus de 2.000 cliniques, 1.000 aujourd'hui et demain 800 car il y a de la concentration. Il y a un problème de pénurie médicale, alors oui, il faut que le système évolue et que nous puissions prendre part aux urgences et à la pandémie. Mais attention, il n'y a que 55 services de réanimation en France ! L'hospitalisation privée a obtenu de l'administration 90 autorisations de réanimation en trois jours, contre dix ans d'habitude, donc quand l'Etat veut, il peut... Le privé lucratif doit évoluer vers la prévention. Un établissement privé demeurera dans le paysage s'il offre un service de santé publique. »

## La territorialisation ne risque-t-elle pas d'être freinée par la concentration du secteur de santé privé ?

**Lamine Gharbi** : « Aujourd'hui, 70% de l'offre de soin sont détenus par des groupes financiers, avec les mêmes difficultés que nous. Montpellier est un cas unique : un CHU fort et un privé fort. La concentration du secteur est inéluctable, mais la complémentarité doit être forte. Cette démocratie sanitaire, que j'appelle "démagogie" sanitaire, doit évoluer. »

**François Bérard** : « L'essentiel de notre organisation doit reposer sur les besoins du patient. Un CHU est un établissement de proximité. A la sortie de cette crise, il faut s'interroger sur notre capacité à reprendre nos activités de proximité, que ne sont pas l'apanage du secteur privé. Si on veut changer le fondement du système, il faut changer l'intégralité des règles : aujourd'hui, il y a une concurrence mais on peut s'ouvrir à une logique de coopération, des projets qui peuvent être portés par le public et le privé ensemble. Ensuite il faut répondre aux besoins de prévention : sortons de la logique de l'hospitalo-centrisme public ou de l'hospitalo-centrisme privé, pour mieux couvrir le paysage. »

**Le Figaro, 19/05/2021**

## Études de santé : une réforme «chaotique», dénonce un rapport



Un rapport sénatorial tance la mise en place de la réforme de l'accès aux études de santé. *Crédits photo: Shutterstock*

Un rapport sénatorial juge la réforme de l'accès aux études de santé «insuffisamment préparée et pas assez pilotée».

«Complexité», «manque de transparence», «objectifs mal présentés», «mauvaise acceptabilité»... Le rapport sénatorial confié à Sonia de La Provôté (Union centriste, Calvados), publié le 12 mai dernier, tance sérieusement la réforme de l'accès aux études de santé, jugée «insuffisamment préparée et pas assez pilotée», bien que reposant sur «de bons fondamentaux.»

Cette réforme, mise en œuvre à partir de l'année universitaire 2020-2021, vise à mieux organiser le système de santé en fonction des territoires. Elle a supprimé le numerus clausus ; désormais, le nombre d'étudiants

sélectionnés pour la deuxième année est défini par chaque université selon les places disponibles dont elle dispose en lien avec l'Agence régionale de santé (ARS). Pour les étudiants, cette réforme a bouleversé leur formation.

### Manque de transparence

Face aux carences de cette mise en œuvre «très chaotique», le rapport sénatorial exhorte à «éviter une génération sacrifiée en prenant d'urgence des mesures exceptionnelles pour les étudiants actuellement en Pass [Parcours d'accès spécifique santé] et LAS [Licence avec option accès santé]». Si le rapport admet que la crise sanitaire a compliqué la mise en place de la réforme, elle «n'explique pas toutes les difficultés». Le rapport regrette d'ailleurs «un grave manque de transparence sur le nombre de places ouvertes et sur les modalités d'évaluation».

Ainsi, les quotas qui devaient être connus fin mars 2020 n'avaient pas été rendus public par toutes les universités au moment de la rédaction de ce rapport, de sorte que «des étudiants pass[ai]ent leurs examens sans connaître leur chance de succès» d'accéder à la deuxième année. Le gouvernement a finalement annoncé la semaine dernière 16.700 places en deuxième année à la rentrée de septembre.

Sonia de La Provôté pointe, au niveau des ministères, «un manque d'anticipation et de cadrage» et «un manque d'appropriation et d'interaction» du côté des universités. S'agissant du budget, le rapport juge que la réforme n'est «pas financée à la hauteur de ses ambitions», mettant en exergue l'absence d'un plan de financement, «un manque de transparence dans l'allocation des moyens dédiés» et «la non-budgétisation des besoins de formation».

### Des faits contraires à l'esprit de la réforme

La sénatrice, membre de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication, met en avant des faits selon elle «contraires à l'esprit de la réforme»: notes éliminatoires, redoublement en Pass, «absence de choix dans certaines universités de la mineure disciplinaire en Pass ou de la L.AS», «surcharge de travail», «non-adaptation des programmes» ou encore des «incertitudes sur la gestion des flux».

Face à ces problématiques, Sonia de La Provôté juge une «réponse trop tardive» du ministère de l'Enseignement supérieur face aux inquiétudes des étudiants et parents.

En vue d'améliorer la mise en place de la réforme, des recommandations sont formulées, précisant qu'il faut «dès à présent rectifier le tir afin d'éviter que les mêmes erreurs ne se reproduisent à la rentrée universitaire 2021 et dans les années à venir».

Il a donc été conseillé d'adapter les modalités de contrôle des connaissances du second semestre, attribuer de nouveau aux étudiants de Pass les places en MMOP (médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie) non pourvues par les étudiants en LAS, permettre aux étudiants de LAS 1 qui le souhaitent de ne pas candidater en MMOP dès la fin de la première année... D'autres recommandations ont trait à l'accompagnement des lycéens ou encore à l'accélération de la réflexion sur les enjeux de démographie médicale.

## Le Quotidien du Médecin, 21/05/2021

# Activités de soins, équipements lourds : le régime d'autorisation est simplifié avec des « demandes simples » de renouvellement



---

Le régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds fait peau neuve. Une ordonnance publiée au « Journal officiel » vise à « *renforcer les exigences de qualité des soins, favoriser le développement des alternatives à l'hospitalisation et simplifier les procédures de délivrance des autorisations* ». Pour l'essentiel, ce texte, en chantier depuis 2019, « *matérialise l'un des engagements majeurs du Ségur de la santé* », a rappelé le ministère lors du conseil des ministres du 12 mai, à savoir la « *simplification des procédures administratives* » pour les ARS et les établissements. Ces autorisations concernent habituellement la plupart des activités de soins hospitalières (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique et néonatalogie, psychiatrie, SSR, greffes d'organes, urgence, réanimation, etc.) et les équipements lourds utilisés en imagerie médicale (TEP scan, IRM, scanner, caisson hyperbare, cyclotrons). Des décrets précisant les activités et équipements autorisés sont attendus.

### **Indicateurs de vigilance pour les activités sensibles**

Principale simplification : le renouvellement des autorisations sanitaires se fera désormais par simple demande de la part des établissements. En pratique, le dépôt des dossiers d'évaluation est supprimé (hors procédure d'injonction). « *Cet allègement de la procédure est rendu possible par la mobilisation d'autres canaux d'information à disposition des ARS (rapports de certification de la HAS, indicateurs de vigilance) permettant une évaluation continue et plus dynamique, tout en recentrant les acteurs sur des actions moins administratives* », est-il précisé. Afin de renforcer la sécurité des soins, des « *indicateurs de vigilance* » (à définir par arrêté sur proposition de la Haute Autorité de santé) seront mis en place pour certaines activités dites « *sensibles* ». Ils permettront « *d'identifier et analyser d'éventuelles situations d'alerte* ». Dans le cas où ces indicateurs identifient une situation d'alerte à analyser, l'établissement titulaire de l'autorisation devra engager une concertation avec l'ARS pour instaurer d'éventuelles « *mesures correctrices* ».

Une autre mesure de cette ordonnance consiste en la transformation du régime de l'hospitalisation à domicile (HAD) – qui constituait jusqu'alors une forme d'exercice – en une « *activité de soins autonome qui sera encadrée par ses propres normes* ». Selon le gouvernement, cette transformation signe la « *pleine reconnaissance* » de l'importance accordée à cette activité d'hospitalisation à domicile.

---

## 2 Pôles de santé, médecins généralistes

**Infirmiers.com, 18/05/2021**

### De nouveaux protocoles de coopération en MSP et centre de santé voient le jour

Six protocoles nationaux de coopération, dont quatre concernant les infirmiers, ont été publiés au Bulletin Officiel du 17 mai 2021 dans le cadre des maisons de santé pluriprofessionnelles et centres de santé.

Sous réserve d'une déclaration préalable à l'ARS concernée, ces protocoles peuvent être mis en oeuvre pour faciliter l'accès aux soins pour des demandes de soins non programmés de façon qualitative et sécurisée et favoriser la coopération entre professionnels de santé faisant partie d'une seule et même équipe pluriprofessionnelle, précise le texte. Concrètement pour les IDE (et les pharmaciens), le médecin délèguera, avec l'accord préalable des patients concernés, les prises en charge suivantes : pollakiurie et brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans ; odynophagie ; éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 12 ans ; renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans.

Compte tenu des dispositions actuelles prévues par le Code de la santé publique, des prescriptions-types pré-établies prévues dans les protocoles devront être signées par le médecin déléguant et mises à la disposition des délégués, lesquels devront être formés aux protocoles. Pour rappel, ces derniers avaient fait l'objet d'un avis favorable de la Haute Autorité de Santé le 29 janvier 2020 et d'une autorisation par arrêté ministériel le 6 mars 2020 (JO du 8 mars 2020).

**Ouest France, 18/05/2021**

### Loire-Atlantique. L'hôpital privé Confluent ouvre un centre pour traiter les lésions de la main

Le Centre main sud Loire assure désormais la prise en charge des urgences 24h/24, tous les jours et toutes les nuits, pour les patients se présentant aux urgences de l'hôpital privé du Confluent, à Nantes.

L'équipe chirurgicale dédiée à la chirurgie de la main et du poignet s'est renforcée avec l'arrivée de deux nouveaux praticiens. Fort de ces nouvelles ressources, l'équipe crée le centre main sud Loire.

Le centre assure désormais la prise en charge des urgences 24h/24, tous les jours et toutes les nuits de la semaine, week-end et jours fériés compris, pour l'ensemble des patients se présentant aux urgences de l'hôpital privé du Confluent, explique-t-on au sein de l'établissement.



Un centre dédié aux lésions de la main à Confluent. | TONY MAILLARD PHOTOGRAPHE NANTES

Les chirurgiens de la main du Centre main sud Loire sont formés spécifiquement pour traiter les pathologies d'urgence : plaies, fractures, entorses, panaris, corps étrangers, phlegmons... Mais au quotidien, les praticiens prendront en charge outre les lésions de la main urgentes les lésions chroniques comme le syndrome du canal carpien, la compression du nerf ulnaire, la rhizarthrose, l'arthrose du poignet, la réparation ligamentaire...

Assurée par trois chirurgiens spécialisés et un orthésiste, la prise en charge des urgences et des pathologies de la main et du poignet est organisée à l'hôpital privé du Confluent en véritable filière de soins. L'ensemble des acteurs, kinésithérapeutes, rééducateurs, urgentistes, neurologues, radiologues, rhumatologues et infectiologues, collaborent sur un même site ».

#### **Pratique**

L'équipe a mis en place un numéro téléphonique réservé aux médecins traitants et urgentistes et dédié aux demandes d'avis médicaux. Joignable 7j/7 et 24h/24, ce numéro est disponible en appelant le secrétariat des chirurgiens.

Consultations : Porte 5, RDC.

## 3 E-santé

Le Monde, 20/05/2021

### Les ambitions dévorantes de Doctolib

Le site de réservation de rendez-vous médicaux est devenu incontournable avec le Covid-19. Une position de force que la start-up compte bien mettre à profit pour se développer. Mais son hégémonie inquiète.



AUREL

Ne lui dites surtout pas qu'il a profité de la crise. Stanislas Niox-Château, fondateur de Doctolib, s'offusque que l'on puisse lui prêter de telles intentions. « On a mis 100 % des équipes au service de l'intérêt général », affirme-t-il, soulignant que cette mobilisation l'a obligé à repousser de nombreux projets. La pandémie de Covid-19 s'est pourtant révélée un formidable accélérateur pour le business de cette start-up, devenue incontournable pour les Français.

En dehors de la prise de rendez-vous médicaux « classiques », qui a fait son succès, la plate-forme numérique est aujourd'hui l'intermédiaire de référence pour se faire vacciner contre le Covid-19. Doctolib gère l'accès des centres de vaccination à 90 %. Avant le week-end de l'Ascension, jusqu'à 500 000 personnes par jour pouvaient y trouver un créneau pour accéder à leur injection. Et le nombre d'inscrits sur le site s'est envolé, atteignant 50 millions (45 millions en France, le solde en Allemagne), contre 40 millions fin 2019.

---

Quand surgit l'épidémie, en Chine, début 2020, l'entreprise ne pouvait pas imaginer qu'elle changerait de dimension grâce à elle. « *A ce moment, pour nous, ça restait assez flou. Comme tout le monde, on n'était pas prêts* », se rappelle M. Niox-Château. A tel point que ses nouveaux locaux – 13 000 mètres carrés sur les bords de Seine, à Levallois-Perret (Hauts-de-Seine) – pourraient rapidement devenir trop étroits.

En un an, la « licorne » – ces start-up valorisées à plus de 1 milliard de dollars – a embauché 700 recrues, portant ses effectifs à 1 700 salariés. Et l'entreprise ne compte pas lever le pied. En avril, une centaine de nouveaux collaborateurs l'ont rejointe, et son site Internet affiche encore près de 200 offres d'emploi – en particulier pour développer le produit et renforcer les équipes de vente en France, en Allemagne et en Italie. Elle est pourtant encore très jeune.

## Rapide envol

Tout juste sorti de l'Ecole des hautes études commerciales de Paris (HEC), Stanislas Niox-Château lance Balinea, un site de réservation de soins de beauté. Puis il participe à l'aventure LaFourchette, un site de réservation de restaurants, racheté par TripAdvisor en 2014. Avec Doctolib, fondé en 2013, il entre dans le monde de la médecine, où obtenir une consultation est devenu de plus en plus pénible. La promesse du service : plus besoin d'attendre de longues minutes au téléphone pour caler un rendez-vous ou pour dénicher le professionnel disponible le plus proche de chez soi. Quelques clics suffisent.

Les médecins y trouvent aussi leur compte : ils n'ont plus à répondre aux appels des patients ni à payer un service de secrétariat. Pour 99 euros par mois au lancement (129 euros désormais), ils gagnent en confort de travail et peuvent ajuster leurs plages horaires. Doctolib promet aussi de réduire le nombre de rendez-vous non respectés, grâce aux relances envoyées aux patients en amont de leur visite.

Lire la chronique : « Avec sa levée de fonds, Doctolib rentre dans le club sélect des licornes »

Le service prend ainsi rapidement son envol, et il s'exporte en Allemagne en 2016. L'année suivante, la start-up, qui travaille essentiellement avec les cabinets de ville, signe un de ses plus gros contrats avec l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), ses trente-neuf centres hospitaliers et ses 9 000 médecins en Ile-de-France. Cet accord, dont le montant n'a pas été dévoilé (il est estimé aux alentours de 1 million d'euros pour la seule mise en place du service, hors abonnements), permet à l'entreprise de gagner encore plus en crédibilité.

Mais il fait tiquer ses concurrents : désormais, prendre un rendez-vous auprès de l'AP-HP nécessite de créer un compte chez Doctolib. En décembre 2018, le patron d'un site rival, RDV médicaux (aujourd'hui Maiia), saisit l'Autorité de la concurrence. En vain. En 2019, Doctolib, qui compte 75 000 professionnels de santé comme clients, lève 150 millions d'euros. Le produit est rodé, et l'entreprise, dont l'Etat est actionnaire via la banque publique d'investissement Bpifrance travaille à son internationalisation.

## Devenir indispensable

L'arrivée du Covid-19 change ses plans. En mars 2020, le directeur général de la santé, Jérôme Salomon, appelle la population française à préférer la téléconsultation pour ses rendez-vous médicaux, afin d'éviter les risques de contagion dans les cabinets. Doctolib décide alors – comme plusieurs de ses concurrents – de proposer gratuitement ce service, qu'il a lancé début 2019, et met le paquet pour le faire adopter.

Deux cents salariés sont mobilisés pour guider les professionnels dans la prise en main de cette solution. En deux semaines, le nombre d'utilisateurs passe de 3 000 à 30 000, renforçant encore la place de Doctolib dans le paysage médical français. Un an plus tard, 20 000 professionnels y adhèrent toujours, alors que le service est entre-temps devenu payant, pour un montant de 79 euros par mois.

Alors, opportuniste, Doctolib ? « *Si on avait pensé utiliser la gratuité comme outil de marketing, on aurait pu le faire avant* », objecte le directeur général France de Doctolib, Arthur Thirion. Nicolas Dufourcq, directeur général de Bpifrance et membre du comité de surveillance de Doctolib, évacue aussi la critique : « *Stanislas, au fond, veut révolutionner le système de santé, en France et en Europe. Son sujet n'est pas de gagner de l'argent. Il en gagnera, mais c'est accessoire par rapport à son grand dessein.* »

Tout au long de la crise, Doctolib fait tout pour devenir l'intermédiaire indispensable entre les patients et les professionnels de santé. En avisant les premiers qu'ils peuvent reprendre des rendez-vous lors de la réouverture des cabinets restés fermés pendant le premier confinement ; en finançant des campagnes d'information pour rappeler l'importance de la continuité des soins ; en accompagnant la campagne de tests de la population. Le contexte sanitaire lui ouvre les portes de nouveaux professionnels qui n'utilisaient pas son service, à commencer par les laboratoires et les pharmacies.

---

La société a aussi été bien aidée par la communication du gouvernement, les ministres – Olivier Véran (santé), Bruno Le Maire (économie) ou Agnès Pannier-Runacher (secrétaire d'Etat à l'économie), entre autres – ne manquant pas de plébisciter ce service au fil de leurs interventions. En tant qu'actionnaire, l'Etat promeut son poulain. En 2019, Cédric O, à peine nommé secrétaire d'Etat chargé de la transition numérique, n'avait-il pas réservé à la start-up une de ses toutes premières visites officielles ?

## Reprendre le fil

Les ambitions dévorantes de Doctolib et son poids croissant ne sont pas sans provoquer critiques et inquiétudes. En janvier, Jean-Luc Mélenchon, chef de file de La France insoumise, reprochait dans un tweet à « #Macron [d'avoir décidé] un partenariat officiel avec #Doctolib pour gérer les centres de vaccination. Une entreprise privée pourra donc ficher toute personne passée par ses mains. »

En mars, le Conseil d'Etat s'est penché sur un référé-liberté déposé par des syndicats de médecins et visant l'accord noué par l'Etat avec Doctolib pour accélérer la campagne de vaccination. Principal reproche : l'entreprise stocke ses données sur le cloud d'AWS, la filiale d'Amazon, ce qui compromettrait la sécurité des données des utilisateurs. L'institution a repoussé cette requête, estimant que l'entreprise offrait les garanties de protection des informations nécessaires.

Plus généralement, c'est la situation quasi monopolistique de Doctolib qui inquiète une partie des professionnels du secteur. Sans concurrent crédible, la start-up ne sera-t-elle pas tentée de moduler son offre de services et de tarifs à sa guise ? Que fera-t-elle aussi du trésor que constituent toutes les données accumulées ?

Face à cette défiance, M. Niox-Château se déploie dans les médias. L'entreprise, qui a créé une plate-forme pour recueillir les avis et propositions des professionnels et leur permettre d'échanger, ne veut pas abîmer sa réputation et prépare déjà le coup d'après. La campagne de vaccination progressant, Doctolib peut en effet envisager de reprendre le fil de ses développements interrompus par la crise due au Covid-19.

Elle vient de lancer un nouveau service de gestion administrative des cabinets médicaux, facilitant la prescription, la gestion des dossiers, la facturation... Concurrençant les solutions les plus répandues, développées par Cegedim et CompuGroup, ce produit, facturé 135 euros par mois, devrait contribuer à gonfler encore son chiffre d'affaires, estimé entre 150 millions et 200 millions d'euros en 2020. Un montant non confirmé par la direction.

Parmi ses 115 000 abonnés, l'entreprise pense pouvoir en convaincre rapidement « quelques dizaines de milliers ». Et Stanislas Niox-Château ne compte pas s'arrêter là. Il fourmille encore d'idées pour faire de Doctolib le champion incontesté de la numérisation de la santé en France. « On a plein de projets et une boussole », affirme-t-il. Et le vent en poupe.

## BPI France, 18/05/2021

# Bpifrance renforce son engagement dans le secteur de la santé numérique en annonçant le doublement de la taille de son fonds Patient Autonome, à 100M€

Paris, le 18 mai 2021 – Six mois après le lancement du dispositif visant à accélérer le changement d'échelle des start-up en santé numérique et contribuer à la transformation du système de santé français, Bpifrance annonce le doublement de la taille de son fonds Patient Autonome, qui atteint 100 millions d'euros grâce à la Banque des Territoires, Harmonie Mutuelle et le Groupe Vivalto Santé.

Avec un potentiel de création de valeur, estimé à près de 20 milliards d'euros annuels (source Institut Montaigne), le marché français de la santé numérique est en pleine croissance, accéléré par la crise sanitaire liée à la Covid-19, mais également par l'évolution du nombre de patients atteints de maladies chroniques et des besoins des soignants. Il reste toutefois très fragmenté.

La mise en place, sous l'égide de Bpifrance, d'un dispositif visant à accélérer le déploiement de solutions de santé numériques innovantes, marque la volonté des acteurs du secteur de développer un écosystème solide et ambitieux.

---

Ce dispositif s'appuie sur un continuum d'actions de financement et d'accompagnement des jeunes pousses du secteur : le doublement de la capacité d'investissement du fonds Patient Autonome, pivot du dispositif, avec l'arrivée de trois nouveaux souscripteurs, la création d'une communauté associant donneurs d'ordre et start-up et d'un incubateur national d'entrepreneurs.

**Paul-François Fournier, directeur exécutif en charge de l'Innovation de Bpifrance**, déclare « *L'arrivée des nouveaux souscripteurs, acteurs clés du marché de la santé numérique, valide le modèle du fonds Patient Autonome et marque une nouvelle étape du dispositif dédié au changement d'échelle des start-up du secteur. La combinaison inédite d'un apport en capital suffisant et d'un accompagnement adapté aux besoins spécifiques des entrepreneurs accélère l'émergence de sociétés innovantes capables de se transformer en licorne.* »

Le fonds Patient Autonome, lancé en 2018, investit dans des sociétés de santé digitale en phase d'amorçage et série A, qui développe des solutions et produits innovants, répondant ainsi aux enjeux de santé publique. Il s'intéresse aux nouveaux usages à forte valeur médicale qui vont révolutionner la médecine. Ses investissements sont compris entre 500 000 et 3 millions d'euros, en primo-investissement, avec un maximum cumulé de 8 millions d'euros par société. Le portefeuille du fonds Patient Autonome est constitué à ce jour de six participations : Incepto Medical, Invivox, Mila, Nouveal Lucine et Willo (ex-Prodontis).

Avec l'appui de la Banque des Territoires, d'Harmonie Mutuelle et du Groupe Vivalto Santé, qui partagent la volonté de participer à la transformation du système de santé vers des solutions de santé numérique, Bpifrance voit la taille de son fonds, **Patient Autonome, doubler, pour atteindre 100 millions d'euros**. Fort de cette nouvelle dotation, Bpifrance prévoit d'investir dans 12 nouvelles sociétés.

**Antoine Troesch, directeur des investissements de la Banque des Territoires**, indique « avec cet investissement, qui s'inscrit dans le cadre du plan de relance de la Caisse des Dépôts, la Banque des Territoires renforce son soutien au développement et au déploiement de solutions numériques de santé qui permettront à tous les Français du territoire, même les plus isolés, d'avoir accès à des soins. Avec le Fonds Patient Autonome, la Banque des Territoires souhaite participer à la fédération et à l'ancrage territorial de l'ensemble des acteurs, publics et privés, de l'écosystème de la santé numérique, en faveur de territoires plus inclusifs et plus connectés. »

**Catherine Touvrey, directrice générale de Harmonie Mutuelle** « L'innovation technologique au service du patient est notre priorité. De nouveaux modes de collaboration sont essentiels pour renouveler notre offre. Souscrire dans le Fonds Patient Autonome est un vecteur d'accélération de notre stratégie d'innovation en santé. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé de rejoindre Bpifrance dans cette opération, après deux ans d'un partenariat fructueux. »

**Daniel Caille, président directeur général du Groupe Vivalto Santé** « Groupe privé d'établissements de Santé engagé dans une démarche d'Entreprise à mission, nous sommes ravis de travailler « main dans la main » avec Bpifrance, acteur du financement des sociétés innovantes, pour cibler et pérenniser les solutions numériques en Santé répondant aux réels besoins du terrain dont nous avons une parfaite connaissance. Le partenariat que nous signons aujourd'hui avec Bpifrance confirme et renforce cet engagement au-delà même de notre implication dans le dispositif et de notre souscription dans le fonds Patient Autonome. »

### **À propos de Bpifrance**

Les investissements en fonds propres de Bpifrance sont opérés par Bpifrance Investissement. Bpifrance finance les entreprises – à chaque étape de leur développement – en crédit, en garantie et en fonds propres. Bpifrance les accompagne dans leurs projets d'innovation et à l'international. Bpifrance assure aussi leur activité export à travers une large gamme de produits. Conseil, université, mise en réseau et programme d'accélération à destination des startups, des PME et des ETI font également partie de l'offre proposée aux entrepreneurs. Grâce à Bpifrance et ses 50 implantations régionales, les entrepreneurs bénéficient d'un interlocuteur proche, unique et efficace pour les accompagner à faire face à leurs défis.

---

### **À propos de la Banque des Territoires**

Créée en 2018, la Banque des Territoires est un des cinq métiers de la Caisse des Dépôts. Elle rassemble dans une même structure les expertises internes à destination des territoires. Porte d'entrée client unique, elle propose des solutions sur mesure de conseil et de financement en prêts et en investissement pour répondre aux besoins des collectivités locales, des organismes de logement social, des entreprises publiques locales et des professions juridiques. Elle s'adresse à tous les territoires, depuis les zones rurales jusqu'aux métropoles, avec l'ambition de lutter contre les inégalités sociales et les fractures territoriales. La Banque des Territoires est déployée dans les 16 directions régionales et les 36 implantations territoriales de la Caisse des Dépôts afin d'être mieux identifiée auprès de ses clients et au plus près d'eux.

Pour des territoires plus attractifs, inclusifs, durables et connectés.

[www.banquedesterritoires.fr](http://www.banquedesterritoires.fr) - @BanqueDesTerr

### **A propos d'Harmonie Mutuelle**

Pour répondre aux nouveaux enjeux de protection sociale, Harmonie Mutuelle affirme que seul le pouvoir du collectif peut apporter des réponses efficaces notamment pour lutter contre les fractures sociales et territoriales. Harmonie Mutuelle, membre fondateur du Groupe VYV, propose et invente des solutions de solidarité qui donnent à chacun les moyens d'être acteur de sa santé et de la société. Une société qu'Harmonie Mutuelle veut plus inclusive, plus équitable et plus solidaire.

Acteur majeur du mutualisme en France, Harmonie Mutuelle s'engage aux côtés de plus de 65 000 entreprises et des entrepreneurs qui veulent agir dans l'intérêt collectif et les accompagne dans la protection et le développement de leur capital humain. Nos offres assurantielles (en santé, prévoyance, épargne-retraite...) sont amplifiées par la création de lien social et la mise en relation avec des pairs, des experts et des partenaires.

Acteur du temps-long et des transformations sociales et écologiques, Harmonie Mutuelle protège 5 millions de personnes et s'attache à gérer un système de redistribution financière (sous forme de prestations santé et de placements alimentant l'économie réelle notamment) et à réaliser des investissements (fonds d'amorçage, fonds capital développement) pour mettre en place des solutions digitales et technologiques santé.

L'engagement de nos 2 000 représentants élus, l'implication de nos 4 978 salariés, la pertinence de notre modèle et la puissance du Groupe VYV sont autant de forces sur lesquelles nous nous appuyons au quotidien au cœur des territoires et des réseaux locaux, aux côtés des professionnels de santé et des partenaires économiques et sociaux.

Harmonie Mutuelle - Avançons collectif - [Harmoniemituelle.fr](http://Harmoniemituelle.fr)

### **A propos du Groupe Vivalto Santé**

Créé en 2009 par Daniel CAILLE, et aujourd'hui composé d'un réseau de 41 établissements de santé, situés dans 7 régions : Bretagne, Normandie, Ile-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine, Pays de la Loire et Hauts-de-France, le Groupe Vivalto Santé, est désormais le troisième groupe de l'Hospitalisation Privée en France. Le Groupe Vivalto Santé a pour ambition de mettre en oeuvre des projets médicaux structurants afin de consolider ses pôles d'excellence et de renforcer les expertises médicales au sein de chaque établissement. C'est pourquoi son réseau d'établissements constitue un maillage territorial fort afin de répondre aux attentes de l'ensemble des professionnels de santé et des patients.

Depuis 11 ans, le Groupe Vivalto Santé connaît une croissance significative grâce à sa stratégie d'acquisition qui tire son attractivité d'un modèle d'entreprise unique : « la Troisième Voie ». Ce modèle, développé par le Groupe est fondé sur un partenariat médical et capitalistique regroupant à la fois les praticiens du Groupe et des investisseurs financiers dans une gouvernance partagée.

**Par ailleurs Vivalto Santé est le premier groupe** de l'hospitalisation privée à s'être engagé dans une démarche d'entreprise à mission en se dotant d'engagements à visée sociale, sociétale et environnementale qui donnent du sens à son action de tous les jours au service des patients.

[vivalto-sante.com](http://vivalto-sante.com)

## VISIOMED GROUP fait un point sur l'avancée de son plan stratégique et son programme de croissance externe

Entretien avec Patrick Schiltz, PDG de VISIOMED GROUP



Patrick Schiltz confirme la direction prise par Visiomed : *« la stratégie reste la même : développer la santé connectée avec les professionnels de santé, développer nos activités à travers des partenariats et de la croissance externe. »*

**Il y a eu beaucoup de changements chez Visiomed depuis 2019, notamment de gouvernance et de positionnement ?**

Oui et je veux être clair : le changement de gouvernance a permis de rationaliser nos activités et d'assainir les finances du groupe. Nous avons su saisir des opportunités qu'il fallait pour améliorer les résultats et enfin il y a une véritable stratégie industrielle pour l'avenir.

**Pourquoi avoir choisi de vous positionner sur la santé connectée ?**

Parce que c'est un marché avec un énorme potentiel et sur lequel nous avons la technologie, l'expertise et de l'expérience. En Europe, le secteur de la télémédecine représente déjà 10.7 milliards d'euros en 2020 et devrait être de 45Mds en 2026. Les segments des softwares et des services sont ceux qui devraient enregistrer la croissance la plus importante dans les prochaines années, ce qui vient confirmer la stratégie de Visiomed visant à proposer des solutions de télémédecine interopérables et intégrées.

**On a compris dans vos communiqués que le Covid a largement modifié vos plans. Pouvez-vous clarifier les impacts et notamment la logique de vente d'équipements de protection individuelle ?**

Non le Covid n'a rien modifié, nous avons saisi des opportunités dans l'intérêt de l'entreprise et de ses actionnaires. La situation nous a permis de dégager un chiffre d'affaires significatif en 2020 et contribué à redresser la situation financière du groupe.

**On comprend que vous vous êtes recentrés sur la santé connectée mais que cette activité est assez différente de ce qu'elle était au début ?**

Nous investissons depuis 11 ans pour développer des technologies uniques. Nous avons de l'avance sur les capacités de déploiement des solutions de santé connectée et de télémédecine. Visiomed a pour ambition d'intégrer la technologie, les protocoles sanitaires et la gestion des ressources qui permettent ces opérations. Visiomed est l'un des rares acteurs à pouvoir le faire et accompagner les parties prenantes intéressées au déploiement de ses solutions.

**Malgré ces solutions innovantes et votre expertise, l'adoption semble lente. Pourquoi ?**

La santé commence seulement une profonde transformation. Beaucoup de professionnels de santé utilisent encore un papier et stylo. La crise sanitaire a montré les limites des systèmes de santé partout en Europe et a donné un fort coup d'accélérateur. Donc c'est un investissement d'avenir qui s'accélère.

La télémédecine ça n'est pas de simples solutions de téléconsultation avec une connexion internet entre un patient et un médecin, c'est une véritable consultation avec les mesures de paramètres vitaux et un examen à distance. Cela nécessite une haute technologie, des protocoles précis et l'accès aux professionnels de santé en temps réel.

**Vous avez annoncé récemment la volonté de vous lancer dans un nouveau chapitre de développement. Pouvez-vous expliquer ?**

Je le répète, nous avons une stratégie double :

Accélérer le développement de l'activité de santé connecté et conclure des partenariats commerciaux avec des acteurs de la santé connectée pour permettre des débouchés commerciales à nos solutions.

Conclure des partenariats stratégiques ou faire des acquisitions au niveau mondial pour générer des résultats financiers pour le groupe.

Et quand les deux en même temps sont possible c'est encore mieux.

**Vous aviez annoncé des discussions avec Elna au Canada et deviez faire des annonces mi-mai, où en êtes-vous ?**

Nous sommes toujours en discussions, nous informerons le marché quand celles-ci seront achevées, et ceci qu'elle qu'en soit l'issue

**What's up Doc, 19/05/2021**

## Des solutions smart pour booster mon exercice



**De plus en plus de médecins utilisent des outils numériques et technologiques pour les aider dans leur pratique quotidienne. Zoom sur ces outils intelligents qui accompagnent la nouvelle génération de praticiens.**

Les outils numériques, ça fait partie du job ! Aujourd'hui, avoir recours à ces solutions devient de plus en plus naturel pour les professionnels de santé, fortement incités à les intégrer à leur pratique. Les stratégies nationales elles-mêmes visent à faire émerger un exercice 2.0, avec un certain succès : selon la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), près de 80 % des médecins généralistes de moins de

---

50 ans (et 48 % des plus de 60 ans), utilisent quotidiennement les trois outils socles de la e-santé : le dossier patient informatisé, le logiciel d'aide à la prescription et la messagerie sécurisée de santé.

S'il existe une certaine différence générationnelle, on constate que cet élan numérique touche tous les médecins, avec des usages très variés. Le service numérique qui tient probablement le haut du podium chez les professionnels de santé, c'est celui de la prise de rendez-vous en ligne : 66 % des médecins franciliens y ont eu recours, selon un récent sondage Ifop. Mais on voit aussi de plus en plus de praticiens surfer sur les réseaux sociaux et échanger des infos, des questions, des photos... Ou encore, sortir leur Smartphone pour faire une recherche sur Internet, avoir les dernières recos ou se renseigner sur un cas clinique - en 2016, selon une étude, plus d'un médecin sur quatre a consulté Google pour avoir accès à des contenus cliniques.

### **Les applis pros : un plus dans la pratique quotidienne**

Parmi les outils numériques qui commencent à s'intégrer à la pratique quotidienne des professionnels de santé, on trouve les applications professionnelles. Aide à la prescription, évaluation de la douleur... ces différentes solutions ont des objectifs variés mais toutes visent à épauler le médecin dans sa prise de décision clinique. L'appli ClinicalKey Now, conçue par l'éditeur Elsevier, combine ainsi des synthèses cliniques, des arbres décisionnels, les bases de données de médicaments, les dernières recos, mais aussi les traités EMC. Avec un outil numérique unique, conçu comme un « couteau-suisse », le médecin a accès à une info synthétique et très pragmatique en quelques clics. Mais il peut aussi s'il le souhaite - s'il a le temps - consulter des ressources plus denses, plus détaillées.

*L'idée, c'est que le médecin puisse dégainer son smartphone en consultation et avoir accès à l'information recherchée en moins d'une minute. Les arbres décisionnels l'aident à chaque étape de la prise en charge - diagnostic, examens complémentaires, traitement, suivi - et lui évitent de longues recherches sur Internet* explique le Dr Laurence Josselin, interniste à l'Hôpital Saint-Antoine à Paris, et co-directrice scientifique de la plateforme ClinicalKey Now.

Car c'est un peu l'écueil des ressources numériques : elles évoluent tout le temps ! Et à les rechercher, on se perd facilement dans la Toile... L'intérêt de cette appli CK Now, c'est qu'elle livre des contenus vérifiés, mis à jour, centralisés, et qu'elle est accessible partout et tout le temps - sur Smartphones, tablettes, ordis.

### **Améliorer la qualité des soins**

Pour le médecin, ces solutions sont un vrai plus - et la HAS pousse l'utilisation de ces SADM (Systèmes d'Aide à la Décision Médicale). D'ailleurs, les professionnels de santé semblent enthousiastes face à ces solutions innovantes et appellent de leurs vœux à ce qu'elles se développent plus largement. Selon un sondage Odoxa récent, plus des trois quarts des médecins estiment que les nouvelles technologies du digital permettent de « prendre des décisions thérapeutiques plus sereines et plus éclairées », et pour 66 %, de renforcer leurs compétences et qualifications.

C'est bien l'objectif de ces outils numériques d'aide à la décision clinique, comme le précise le Dr Julie Cosserat, interniste à l'Institut mutualiste Montsouris et également co-directrice scientifique de ClinicalKey Now :

*Il s'agit d'épauler le médecin et non de se substituer à son savoir ; lui préciser des souvenirs qui sont parfois lointains - face à des cas cliniques peu fréquents, par exemple. Ou encore, lui permettre d'être toujours à la page dans sa pratique, alors que la masse d'informations médicales et scientifiques ne cesse d'augmenter tous les jours sur Internet.*

# 4 Sagéo et ses partenaires

## *Sagéo*

Sagéo, 21/05/2021

## Un nouveau centre de santé Sagéo à Agen



Situé Boulevard de la République à Agen, le pôle de santé abritera 550 m<sup>2</sup> d'espaces dédiés aux professionnels de santé.

### **Un pôle de santé pluri-disciplinaire**

Il accueillera 4 médecins généralistes, un centre d'ophtalmologie, un laboratoire de biologie, un centre de prévention en cardiologie, un espace d'échographie, un centre pour les séniors, des kinésithérapeutes, des Infirmier/es

## Ophtalmologie Express

LinkedIn, 20/05/2021

# Ouverture du Centre Ophtalmologie Express en partenariat avec le centre de santé Sagéo d'Ivry-sur-Seine

**Ophtalmologie Express**  
788 abonnés  
1 j • 🌐

[Ouverture Ivry-sur-Seine]  
C'est le **#JourJ** ! Nous avons ouvert aujourd'hui notre nouveau centre d'ophtalmologie conventionné secteur 1 en partenariat avec **Sagéo Santé** à **#IvrySurSeine**.  
Vous pouvez dès à présent prendre rendez-vous pour faire contrôler votre vue dans ce centre ➡ <https://bit.ly/3hClwcD>  
Toute notre équipe a hâte de faire votre rencontre !  
**#OphtalmologieExpress #Ophtalmologie #Orthoptie #Optometrie #Medical #Medecine #Doctor #Health #Healthcare #Covid #Doctors #Medicalstudent #Medstudent #Science #Coronavirus #Surgeon #Medlife #RDVMedical #Rdv #RendezVous #Ophtalmologue #Orthoptiste #Ophtalmo #Sageo #IvrySurSeine #Ivry #ValDeMarne**



👍 J'aime    💬 Commenter    ➡ Partager    ✉ Envoyer

Communiqué de Presse Groupe Vidi, 18/05/2021

# Voir, comprendre, soigner : la promesse des radiologues du réseau Vidi, partenaire de Sagéo, à leurs patientes en sénologie.

Voir, comprendre, soigner c'est la signature des radiologues membres du réseau Vidi mais c'est aussi un engagement fort auprès de tous les patients.

En sénologie, lors des mammographies et des échographies, les patientes sont prises en charge par des radiologues surspécialisés qui procèdent à un examen clinique comportant l'inspection, la palpation mais aussi un interrogatoire afin d'apporter la meilleure intégration des différentes données cliniques et d'imagerie.

Comme le précise le docteur Sophie Poujol, à l'IM du Biterrois à Béziers : *« Au sein des groupes d'imagerie du réseau Vidi, les radiologues spécialisés en sénologie remettent les résultats à leurs patientes dans la foulée de l'examen. Nous sommes tous très attachés à cette proximité avec elles à la remise immédiate de leur diagnostic »*. Ainsi la majorité des patientes repartent informées et rassurées après leur examen. Docteur Laurent Verzaux, Directeur Général du réseau Vidi, témoigne : *« Nous voyons toutes nos patientes et souhaitons apporter des réponses à toutes leurs questions. C'est dans l'ADN du réseau Vidi et dans sa signature « Voir. Comprendre. Soigner » qui concrètement nous engage à leur apporter un diagnostic de qualité, leur proposer une biopsie ou macro biopsie si besoin et enfin les accompagner vers les filières de soins appropriées. C'est essentiel et nous y tenons absolument »*.

Si les radiologues du réseau Vidi surspécialisés en sénologie privilégient la qualité de la relation humaine et la personnalisation, ils n'en sont pas moins sensibles aux délais d'attente. *« Tous les groupes du réseau Vidi disposent de créneaux d'urgence pour des patientes qui auraient palpé une grosseur ou ressenti des douleurs. Actuellement les délais d'attente oscillent entre 1 à 6 mois, dus aux retards cumulés pendant le 1<sup>er</sup> confinement mais, encore une fois, nous recevons toutes les patientes en urgence »* précise le docteur Katia Giobbini, radiologue chez Narboscan à Narbonne. A Amiens, dans le groupe Jules Verne, le docteur Valérie Devaussuzenet précise : *« Nous avons mis en place un numéro de téléphone dédié aux « urgences sein », permettant l'organisation d'une prise en charge médicale complète (mammographie, échographie, micro ou macro biopsie, IRM) dans un délai en adéquation avec l'urgence de la situation »*.

Dans certains territoires français, là où l'accès aux soins est plus difficile, un « mammobile » a été mis en place comme en Normandie ou dans l'Hérault avec pour objectif de faciliter l'accès aux soins des patientes. Au Havre, le docteur Laurent Verzaux précise : *« Nous avons ciblé des zones éloignées avec pour ambition de fournir des soins identiques à ceux proposés en cabinet. Nous espérons que les patientes seront réceptives et que cette action participera à faciliter le dépistage. »*

Si le « mammobile » ambitionne d'aller à la rencontre des patientes, le réseau Vidi travaille également à faciliter la venue des patientes dans ses centres notamment via des partenariats avec des associations et met tout en œuvre pour que toutes les femmes, quelle que soit leur situation, aient accès au dépistage et aux soins.

Engagés, les radiologues du réseau Vidi ont bien pour objectifs de privilégier une relation de qualité et de proximité avec toutes les patientes, de toujours fournir les meilleurs diagnostics et soins dans les meilleurs délais afin de lutter contre les pertes de chances. La qualité de la relation humaine, la bienveillance et l'excellence sont ancrées dans la posture des radiologues surspécialisés du réseau Vidi.

### A propos du Groupe Vidi

Le Groupe Vidi est un groupe pionnier dans la radiologie libérale française. Par son indépendance, il défend un projet médical au profit de la qualité des soins pour tous les patients. En construisant un réseau national, il facilite

---

l'accès à des diagnostics et des soins d'excellence ainsi qu'à des radiologues surspécialistes dans tous les domaines de compétences, partout en France.

Les 53 groupes de radiologie du Groupe Vidi implantés sur l'ensemble du territoire rassemblent plus de 930 radiologues au travers de 285 sites. Tous sont mobilisés pour pratiquer les examens d'imagerie médicale les plus pertinents et performants dans toutes les spécialités tout au long du parcours de soins, du dépistage à l'interventionnel, du diagnostic aux soins. Les radiologues du Groupe Vidi partagent des valeurs de responsabilité, d'engagement, d'accessibilité et de relation humaine.

*Pour plus d'informations, [www.groupe-vidi.fr](http://www.groupe-vidi.fr)*