

# REVUE DE PRESSE



## ACTU

### DES CENTRES DE PRÉVENTION AU SEIN DE CHAQUE PÔLE SAGÉO

*La Prévention est présente au coeur de chaque Pôle de Santé Sagéo notamment pour le suivi des hospitalisations à domicile et des affections longue durée. Les pôles de santé sont aussi des traits d'union avec le domicile des patients. IDP Santé s'occupe de toute l'approche prévention chez Sagéo.*

# Sagéo

 BECOME  
STÉPHANIE BEILLEAU

 [WWW.SAGEO-SANTE.ORG](http://WWW.SAGEO-SANTE.ORG)

---

# SOMMAIRE

<b>1 Secteur de la santé</b> .....	3
Comprendre la pratique avancée et le nouveau métier d'IPA.....	3
« Ostracisé » dans certaines URPS, MG France affiche sa pugnacité pour les négos conventionnelles et vise la visite à 70 euros .....	4
<b>2 Pôles de santé, médecins généralistes</b> .....	6
Partage de locaux d'un généraliste avec des professions non réglementées au sein d'une maison médicale : l'Ordre met son veto.....	6
Orme. Un centre de santé dédié à la rééducation près d'Alençon à l'horizon 2023 .....	7
Un centre de santé ouvre à Montpellier avec une approche nouvelle de prise en charge de l'obésité .....	9
Icade : quatre cliniques livrées par Icade Santé .....	10
Un nouveau site pour former les professionnels de santé ! .....	11
Léon Grosse Immobilier déploie son offre d'Immobilier de Santé .....	12
<b>3 E-santé</b> .....	13
Sanofi, Orange, Capgemini et Generali lancent leur incubateur e-santé Future4Care.....	13
Santé : le « Ségur numérique » sur la rampe de lancement .....	14
<b>4 Sagéo et ses partenaires</b> .....	16
Le vieillissement actif.....	16

# 1 Secteur de la santé

Fncs.org, Mai 2021

## Comprendre la pratique avancée et le nouveau métier d'IPA



La loi de modernisation du système de santé de 2016 introduit la pratique avancée pour les auxiliaires médicaux. Pilier de Ma Santé 2022, ce renforcement des compétences vise un accès plus large aux soins. La nouvelle profession d'infirmier en pratique avancée (IPA) doit permettre d'assurer le suivi des malades chroniques.

### **La pratique avancée**

Elle émerge suite à la transformation des soins primaires, face à l'accroissement des besoins et inégalités en santé, des pathologies chroniques et des manques de prise en charge.

**La pratique avancée est l'accroissement de l'expertise métier et l'acquisition de compétences médicales** spécifiques liées à sa(es) mention(s) de diplôme, permettant de gérer des situations cliniques complexes en plus grande autonomie.

**Les compétences et les responsabilités élargies s'exercent en lien avec un médecin**, en équipe de soins coordonnée par un médecin, ou en assistance d'un spécialiste, et recouvrent :

- des activités d'orientation, éducation, prévention ou dépistage
- des actes d'évaluation et conclusion clinique, techniques et de surveillance cliniques et paracliniques
- des prescriptions de produits de santé non soumis à obligation de prescription médicale, d'examen complémentaires et renouvellements ou adaptations de prescriptions

*Art. 119 - Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé*

### **La profession d'infirmier-ères en pratique avancée**

Les infirmiers sont les premiers à bénéficier des décrets permettant cet exercice. *Décrets n°2018-629 du 18 juillet 2018 et n°2019-835 du 12 août 2019*. Cette profession est accessible après 3 ans d'exercice infirmier en équivalent temps plein, l'obtention du diplôme ad-hoc et l'enregistrement auprès de l'ordre.

---

## La définition du Conseil International des Infirmières

L'infirmier exerçant en pratique avancée est un infirmier diplômé qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir-faire aux prises de décisions complexes, de même que les compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de sa profession. Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmier sera autorisé à exercer.

### Les compétences métier

1. La pratique clinique centrée sur le suivi de maladies chroniques ou sur les situations complexes, en lien avec la(es) mention(s) de diplôme
2. L'expertise dans l'accompagnement du patient
3. La recherche, la diffusion des pratiques *Evidence-based* et la démarche qualité
4. La formation et l'amélioration des pratiques
5. Le leadership
6. La collaboration transversale et hiérarchique
7. La prise de décision éthique

### Un nouveau métier pour les centres de santé

Plus de 50% de l'exercice de l'IPA doit être consacré à la pratique clinique

**La pratique clinique de cette profession se distingue de celle des infirmières diplômées d'état par un haut degré d'autonomie et de compétences dans la gestion de situations complexes et de risques.**

Dans une forme innovante de travail interprofessionnel, l'IPA assure le suivi des pathologies de patients confiés par l'équipe médicale selon les conditions prévues par celles-ci. Son suivi est partagé lors des temps d'échange, de coordination et de concertation réguliers. Et le patient est réorienté vers le médecin lorsque l'IPA atteint les limites de son champ de compétences ou repère une dégradation de l'état de santé d'un patient.

### Des missions sur-mesure pour chaque centre

Au cours du processus d'implantation de cette nouvelle profession, chaque centre définit les modalités de son exercice clinique et ses missions destinées :

- **Aux patients, à leur entourage et à la population** : Suivi des pathologies chroniques ▪ Consultation d'expertise pour les situations complexes ▪ Consultations spécialisées : éducation et promotion de la santé, bilan de santé, annonce, plaies, douleur, tabac ▪ Contributions au parcours de soins ▪ Actions de prévention, d'éducation pour la santé et programme d'éducation thérapeutique...
- **Aux professionnels de santé** : Gestion des parcours et alliance thérapeutique ▪ Participation aux RCP et organisation de réunions ▪ Conseils en soins d'ordres théorique, éthique, pratique, organisationnel et relationnel ▪ Formation, diffusion et veille sur les bonnes pratiques ▪ Animations d'analyses de pratiques...
- **Aux structures et organismes de soins** : Gestion de projets ▪ Constitution de réseau ▪ Coordination médico-sociale, ville/hôpital, d'équipes ▪ Démarche qualité ▪ Démarche éthique (plan individualisé de soins en fin de vie...) ▪ Recherche en soins et en santé ▪ Veille documentaire, lecture critique et revue de la littérature...

## Le Quotidien du Médecin, 11/06/2021

# « Ostracisé » dans certaines URPS, MG France affiche sa pugnacité pour les négos conventionnelles et vise la visite à 70 euros

Vaccination, futures négociations avec la CNAM, coopération interpro : ce jeudi, le syndicat de généralistes MG France a réaffirmé ses ambitions sur plusieurs sujets majeurs pour la profession, prônant une position « *combative* ».

---

Sur la vaccination, le syndicat a réitéré sa demande d'accès à des vaccins « *en plus grande quantité* » – notamment le Moderna, pour l'instant délivré « *au compte-goutte* » en ville – et sans passer par les pharmaciens mais plutôt par un portail de commandes simplifié. « *Aujourd'hui, on se demande si on n'atteint pas une forme de palier pour les premières doses. C'est à nous de convaincre nos patients de l'intérêt de la vaccination, observe le Dr Jacques Battistoni, président de MG France. Or, avec un flacon de Moderna toutes les deux à trois semaines, il n'est pas possible d'organiser une vaccination ! Les généralistes sont découragés par ces aléas.* »

### **Cadrer les coopérations**

Le syndicat monocatégoriel a également rappelé sa position sur les coopérations pluripro, alors que la parution d'un décret sur le pharmacien correspondant (lui permettant de renouveler les ordonnances et d'adapter les posologies, avec accord du médecin traitant) a fait vivement [réagir](#) les médecins. « *Nous sommes favorables à la coopération, mais cela ne veut pas dire tout et n'importe quoi, sans nous demander notre avis*, recadre le Dr Battistoni. *Avec ce décret sur le pharmacien correspondant, les médecins ont eu l'impression qu'on donnait un nouveau coup de canif dans leur métier.* » MG France revendique à cet égard le respect « *inconditionnel* » des missions du médecin généraliste. « *Derrière la stratégie thérapeutique, il y a la responsabilité médicale, et celle-ci ne se délègue jamais* », rappelle son chef de file.

### **Place aux libéraux dans le SAS**

Au sujet des négociations conventionnelles – qui pourraient reprendre dans la seconde quinzaine de juin –, MG France se montre également ferme. « *L'un des grands axes de cette négociation est la valorisation du maintien à domicile des personnes âgées et donc l'augmentation du tarif de la visite (actuellement à 35 euros avec la majoration de déplacement). Nous demandons 70 euros pour toutes les visites. C'est notre priorité, mais tout dépendra de l'enveloppe disponible. Si cela n'est pas possible, il faudra cibler les patients prioritaires* », indique son président, qui ne négociera pas un texte « *qui n'a pas de sens* ».

L'autre attente majeure concerne le futur service d'accès aux soins universel (SAS) pour l'accès aux soins urgents et non programmés. MG France ne s'engagera que si cette plateforme permet aux patients d'avoir « *une réponse à leur demande de soins où qu'ils soient* », en s'appuyant sur les généralistes et les CPTS pour les soins non programmés. « *Si c'est juste l'opportunité pour les SAMU d'avoir plus de financements, d'équipements, de renouveler leurs permanenciers, cela ne nous intéresse pas beaucoup, ils peuvent se débrouiller seuls* », tacle le Dr Battistoni. Le généraliste plaide pour une autonomie des libéraux dans le déploiement du SAS (hors des locaux du SAMU, avec un budget autonome et une régulation libérale) ainsi qu'une rémunération *ad hoc* des médecins effecteurs.

La signature d'un texte nécessitant 30 % des voix dans chacun des deux collèges (généraliste et spécialiste) MG France – qui a la capacité de signer seul pour les généralistes – a indiqué qu'il avait commencé à dialoguer avec les syndicats d'autres spécialités, et notamment l'union Avenir Spé-Le BLOC (également en capacité de signer seul pour les spécialistes).

### **« Ostracisme »**

Enfin, MG France a réagi avec une pointe d'amertume à la désignation des [bureaux des URPS](#), dans la foulée des résultats des [élections](#) professionnelles. Le syndicat regrette de n'avoir obtenu la tête que d'une seule région (Occitanie), malgré ses bons résultats électoraux (36,5 % des voix dans le collège généraliste). « *Le scrutin a favorisé les alliances et des coalitions se sont faites sans nous, voire contre nous ! Nous le déplorons par rapport aux électeurs qui nous ont fait confiance car dans les régions où nous sommes mal ou pas représentés, on les prive d'un droit à la parole* », déplore le leader syndical.

Le Dr Battistoni dénonce même « *une volonté d'ostracisme* », notamment en région Auvergne Rhône-Alpes et en Île-de-France, où aucun élu MG France n'est représenté au bureau... Le syndicat dénombre tout de même 18 élus dans les bureaux régionaux.

---

## 2 Pôles de santé, médecins généralistes

Le Quotidien du Médecin, 09/06/2021

### Partage de locaux d'un généraliste avec des professions non réglementées au sein d'une maison médicale : l'Ordre met son veto

Un médecin installé dans une maison médicale peut-il partager ses locaux avec des professions « thérapeutiques » non réglementées ? La réponse est non, a tranché l'Ordre des médecins de la Vienne.

La mairie de Saint-Jean-de-Sauves (Vienne) s'est ainsi attiré les foudres de l'Ordre départemental. La municipalité avait souhaité installer un couple de thérapeutes de médecine parallèle, dans les locaux de la maison médicale où exerce déjà un médecin généraliste, rapporte la Nouvelle République. Mais l'instance départementale lui a opposé son veto, l'obligeant à résilier le bail professionnel de 9 ans de ce couple arrivé en mars 2021.

Dans d'autres affaires, des syndicats ont alerté sur le risque de « *confusion pour les patients* », voire de « *déconsidération de l'exercice médical* », en cas de co-existence – au sein d'une même structure comme une maison de santé – de médecins et de professions non réglementées (naturopathes, réflexologues, coachs de vie, etc.). Le code de déontologie interdit par ailleurs tout compérage entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou « *toutes autres personnes physiques ou morales* ».

Chacun dans son local



Assurant des consultations une fois par semaine dans ce cabinet, le Dr Florentin Auger, 30 ans, assure avoir été informé par la mairie de cette arrivée. « *J'ai averti le maire sur le fait que le code de déontologie médicale interdisait cette cohabitation* », confie le jeune généraliste au « Quotidien ». En tout cas, « *l'Ordre départemental m'a appelé pour me demander de ne pas venir pendant une semaine pour régler le problème* ».

Selon la presse locale, l'Ordre a adressé un courrier à la mairie lui expliquant que « *les médecins généralistes ne peuvent officier dans le même local que des thérapeutes de médecine parallèle* ». Ces derniers ont dû trouver un nouveau local en urgence...

**L'Orne Hebdo, 10/06/2021**

## Orne. Un centre de santé dédié à la rééducation près d'Alençon à l'horizon 2023

Un centre de santé, de recherche et de formation dédié à la rééducation verra le jour à proximité de l'école des kinés à Damigny (Orne) à l'horizon 2023.



Fabien Lambert et Michelle Lemaître dévoilent le projet porté par l'association Pierre Noal, qui doit voir le jour sur le campus de Montfoulon près d'Alençon. (©L'Orne hebdo)

Des consultations médicales spécialisées, des soins paramédicaux de kinésithérapie et de physiothérapie, des soins d'orthophonie et de pédicurie-podologie ainsi que psychologiques. Sans oublier un espace de balnéothérapie et de cryothérapie.

Un **centre de santé dédié à la rééducation** est en projet sur le campus de Montfoulon à **Damigny (Orne)** près d'**Alençon**.

Des professionnels libéraux ou salariés

Ce projet porté par l'**association Pierre Noal** (qui a vocation à donner accès à des soins et des services de qualité et de proximité à la population du territoire) est ambitieux. Et innovant.

« Ce centre de santé nouvelle génération va proposer des plateaux techniques et des espaces de consultation pour des professionnels libéraux ou salariés de l'association », résume **Fabien Lambert**, le directeur général.

Michelle Lemaître, la présidente, renchérit :

« À l'origine, l'association Pierre Noal se consacrait exclusivement à la prise en charge de patients adultes en rééducation et réadaptation. Puis, nous avons ouvert l'Institut de formation et de recherche en santé, l'IFRES\*, à Alençon, et développé et accompagné l'activité d'hospitalisation à domicile. Nous avons également expérimenté la StarTech Médecine. L'association s'adapte, invente. Nous avons pu nous appuyer sur ces diverses expériences pour construire ce nouveau projet, bien abouti et structuré. »

**Michelle Lemaître**Présidente de l'association Pierre Noal

Selon elle, il s'agit « de répondre aux besoins démographiques médicaux et paramédicaux du territoire et participer à la montée en compétences de nos étudiants. »

**Un outil compétitif**

Construit à proximité de l'école de kiné sur le site de Montfoulon, le bâtiment (d'une surface totale de 2 000 m<sup>2</sup> sur deux niveaux) comprendra des plateaux techniques pouvant accueillir 18 kinés, une balnéothérapie et une cryothérapie... L'Hospitalisation à domicile (HAD) de l'association sera rapatriée à l'étage qui hébergera aussi tout un espace d'appareillage à destination des patients amputés.

### **Ce qu'il faut savoir**

La construction de ce bâtiment va s'accompagner de la création d'emplois à des postes variés (administratif, technique, entretien), soit une vingtaine au total.

« Il faut, aujourd'hui, pouvoir diversifier l'offre de soins, avec des outils à la pointe de la technologie », poursuit Michelle Lemaître. Les professionnels accueillis pourront éventuellement intervenir au sein de l'école.

Quant aux étudiants, « ils pourront y réaliser des stages. La formation passe par la clinique, la mise en pratique. C'est essentiel. »

Attirer les professionnels (avec une offre à la carte, selon leurs souhaits) sur le territoire, maintenir les étudiants sur site : l'association Pierre Noal joue la complémentarité et mise sur un outil compétitif pour défendre ce qui lui est cher, l'accès aux soins pour tous à proximité de chez soi.

« On doit pouvoir trouver ici, en milieu rural, la même qualité de soins que dans les grandes villes ». **Michelle Lemaître** Présidente de l'association Pierre Noal



La projection du bâtiment qui va être construit à proximité de l'école de kiné. (©DR)

### **Près de 10 M €**

Le permis de construire a été déposé et le conseil d'administration a délibéré sur le coût financier de l'opération (qui s'élève à près de 10 M €). « Nous espérons voir les travaux débuter en fin d'année », souligne Fabien Lambert. Les partenaires habituels (dont la Région, le Département et la Communauté urbaine d'Alençon) auraient déjà transmis un avis positif.

## Un centre de santé ouvre à Montpellier avec une approche nouvelle de prise en charge de l'obésité

Obésanté a ouvert à Montpellier lundi 1er février, centre de soins généraliste et expert dans la prise en charge de l'obésité. Un nouvel espoir pour les personnes atteintes de cette maladie chronique, une épidémie mondiale pourtant mal ou peu prise en charge par le système médical.



L'équipe médicale et paramédicale d'Obésanté, premier centre de soins spécialisé dans la prise en charge de l'obésité qui ouvre ce 1er février à Montpellier. © Radio France - Marie Ciavatti

Le projet a été baptisé Obésanté, premier centre de soins expert destiné à "*traiter l'obésité comme une maladie digne d'être prise en charge*". Centre voulu, imaginé, créé par la Ligue contre l'obésité après trois années de travail avec les associations de patients. Il ouvre ses portes ce lundi 1er février à Montpellier, dans le quartier de La Paillade. Un lieu ouvert à toute personne qui chercherait un médecin de ville, mais spécialisé dans l'obésitologie. Il assure un **accompagnement spécifique** des personnes atteintes d'obésité, soit 15% de la population. Maladie chronique, devenue problème de santé publique et pourtant mal traitée.

### Changer le regard sur l'obésité

*"Il y a un manque de considération des personnes obèses, puisque de toute manière on leur dit qu'elles sont grosses, elles mangent trop et ne bougent pas assez, explique Mélanie Delozé, gestionnaire du centre. Donc il n'y a pas de soins proposés. Les médecins généralistes eux-mêmes sont en difficulté parce qu'ils n'ont pas le temps et n'ont pas été formés.*

**Ils occultent l'obésité et vont traiter les pathologies associées, mais sans traiter la maladie mère.**" D'autant que cette maladie n'est toujours pas reconnue comme une affection de longue durée, ce qui permettrait une prise en charge financière des soins.

*"Il y a un manque de considération des personnes obèses, puisque de toute manière on leur dit qu'elles sont grosses, elle mangent trop et ne bougent pas assez". Mélanie Delozé, gestionnaire d'Obésanté*

*"Si on associe l'obésité à l'alimentation, c'est justement parce que c'est une maladie méconnue". Mélanie Delozé, gestionnaire d'Obésanté*

---

L'obésité est souvent associée à un problème d'alimentation alors qu'elle est une maladie complexe et chronophage, à **facteurs multiples** : pollution, perturbateurs endocriniens, manque de sommeil ou traumatismes, entre autres. "On le sait aujourd'hui, mais la médecine et la prise en charge n'ont pas suivi les avancées de la recherche" souligne Agnès Maurin, présidente de la Ligue contre l'obésité.

### Accompagnement personnalisé

Obésanté offre une **prise en charge globale**. Elle emploie huit praticiennes. Généralistes, médecin tabacologue et vasculaire, une infirmière, une diététicienne, une psychiatre, une psychologue, prescription d'activité physique... Pour Mélanie Delozé, c'est l'avancée principale : "ici le médecin va prendre le temps d'étudier tous les facteurs associés : prise de médicaments, stress... On va établir dès le début un accompagnement personnalisé, **plutôt que de prescrire un régime restrictif qui va amplifier la prise de poids.**" Rompre avec les années d'errance médicale trop souvent vécues par les personnes qui souffrent d'obésité.

### "Une prise en charge spécifique". Mélanie Delozé

Le centre vient en complément de centres spécialisés (soins de suite, hospitalisations, chirurgie), comme il en existe au CHU de Montpellier. D'autres devraient voir le jour à Dax, Villefranche-sur-Saône, Valence, là où la Ligue est déjà implantée. Elle travaille aussi à la reconnaissance d'un **diplôme universitaire en obésitologie** avec la faculté de médecine et l'Agence régionale de santé.

### Trouver un modèle économique

Reste la question financière. Obésanté a réuni 150.000 euros pour voir le jour, auprès de financements publics et privés (Région, Ville, Métropole, CHU, Oc Santé, AG2R...). Son budget de fonctionnement est estimé à **400.000 euros par an**. "Il faut trouver un modèle économique. On sait que l'obésité n'est pas un thème vendeur" rappelle Agnès Maurin.

### \* Obésité et Covid :

L'épidémie de coronavirus a rappelé la fragilité des personnes atteintes d'obésité : 47% des personnes en réanimation sont obèses. Elles représentent **40% des décès** liés au Covid-19 (Chiffres Santé publique France). La Ligue a ouvert en mars 2020 une ligne d'écoute au 04.48.206.206. Ou vos questions par mail: [aide.obesite@liguecontrelobesite.org](mailto:aide.obesite@liguecontrelobesite.org)

\* **OBESANTE**, au 195 rue Yves Montand à Montpellier, est ouvert 6 jours sur 7. De 8h à 20h en semaine et le samedi matin de 8h30 à 12h30. Rendez-vous sur [obesante.org](http://obesante.org), ou [Doctolib](http://Doctolib). Par mail à [montpellier@obesante.org](mailto:montpellier@obesante.org) ou par

## Boursorama, 07/06/2021

# Icade : quatre cliniques livrées par Icade Santé

(CercleFinance.com) - Icade annonce la livraison récente par Icade Santé, sa filiale détenue à 58,3%, de quatre cliniques à des opérateurs de santé et de soins aux seniors, actifs d'un montant total d'investissement de 76 millions d'euros et qui généreront des loyers additionnels immédiats.

Couvrant au total près de 31.000 m<sup>2</sup> et occupées à 100%, ces quatre cliniques sont situées dans la région de Narbonne et à Perpignan (livrées à ELSAN), à Saintes (groupe Korian), et à Lunel (pôle de santé lunellois).

'En intégrant les établissements situés en Allemagne, Italie et Espagne, la foncière santé détient un patrimoine de plus de 5,7 milliards d'euros et 179 actifs, dont 40 à l'international', souligne le groupe immobilier.

Besançon plus, 07/06/2021

## Un nouveau site pour former les professionnels de santé !



Outre l'inauguration du pôle Bio Innovation, la zone de TEMIS Santé voit un nouveau projet se concrétiser. Le chantier du futur Institut de Formation pour les Professionnels de Santé (IFPS) a été lancé le 11 mars dernier.

Ambulancier(e)s, aides-soignant(e)s, auxiliaires de puériculture, masseur(e)s-kinésithérapeutes, infirmier(e)s, infirmier(e)s anesthésistes, infirmier(e)s de bloc, puéricultrices et cadres de santé ! Autant de formations dans les métiers médicaux seront regroupées en un seul et même lieu dès la rentrée 2023.

En tout, ce sont plus de 1 000 étudiants et une cinquantaine de formateurs qui fréquenteront ce site à deux pas de la fac et de la bibliothèque de médecine et du CHU. La Région Bourgogne Franche-Comté mobilise 24 M€ pour financer ce site dont la conception a été confiée à l'architecte Jean-Michel Buron.

### **A deux pas du CHU**

Le futur équipement, situé entre les rues Dolto et Paré le long de la ligne de tramway, regroupera plusieurs bâtiments sur 7 200 m<sup>2</sup>. A l'intérieur, salles de soins mutualisées, salles de cours, amphithéâtres cohabiteront dans un cadre verdoyant. Trois vastes jardins entoureront en effet ce site aux performances énergétiques exemplaires. C'est d'ailleurs un Ginkgo Bilboa qui a été planté symboliquement pour célébrer le lancement du projet.

Un site aux conditions idéales pour former les futurs soignants dont nous avons tant besoin ; comme l'a démontré un peu plus la crise du Covid-19.

## Léon Grosse Immobilier déploie son offre d'Immobilier de Santé



**Léon Grosse Immobilier, filiale de Promotion du groupe Léon Grosse, signe un Contrat de Promotion Immobilière pour la réalisation d'un ensemble tertiaire de 10000 m<sup>2</sup> pour le compte d'un industriel rhône-alpin. Les travaux, qui seront réalisés par l'Entreprise Générale Léon Grosse, Ineo et Axima, débuteront en juillet 2021.**

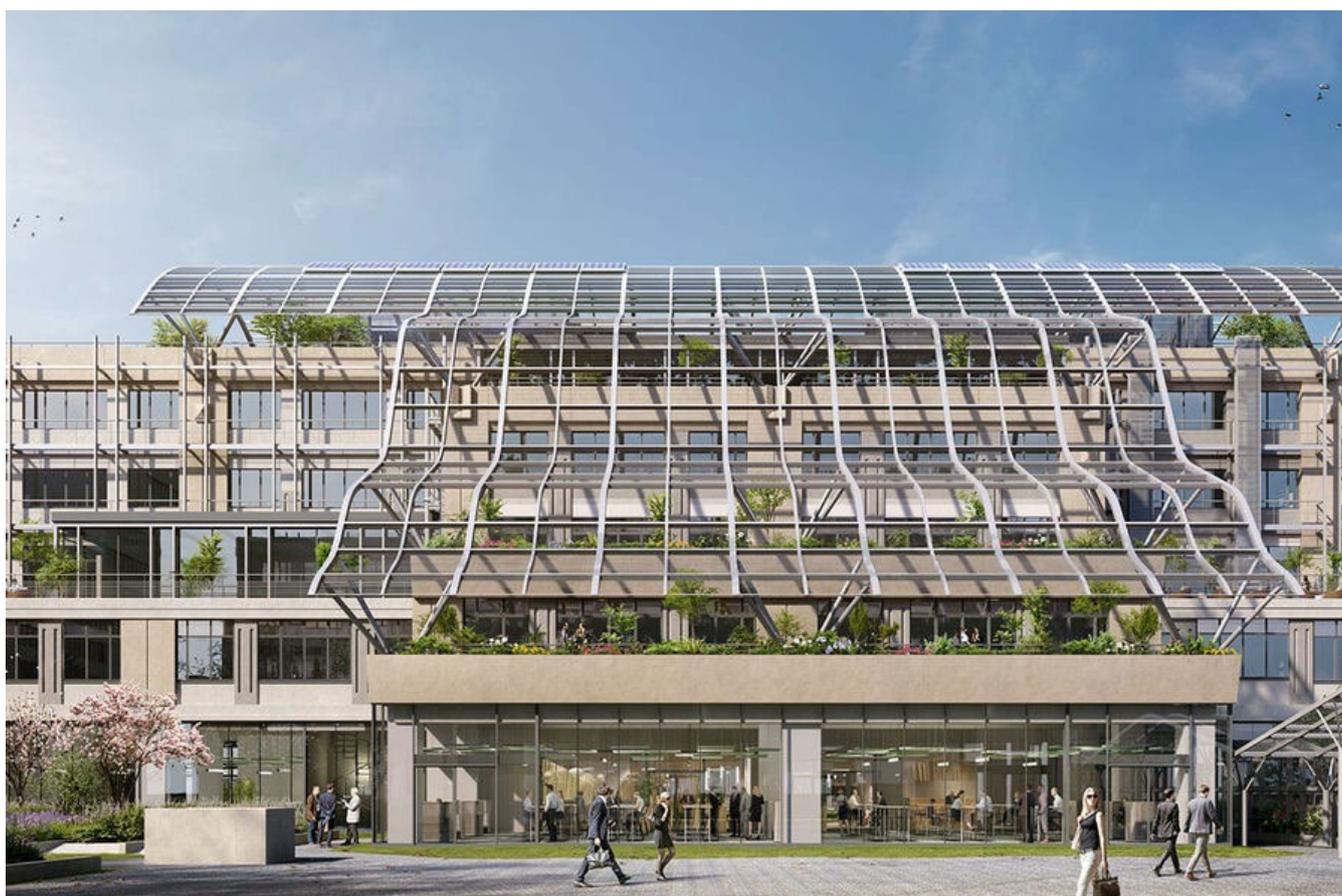
Afin d'assurer sa croissance et la diversification de ses activités, Léon Grosse Immobilier accueille de nouveaux talents. Ainsi, l'entreprise confie à Marie-Caroline Bodard la Direction du Pôle Santé, en charge notamment d'une nouvelle offre de développement et d'exploitation de Maisons Pluridisciplinaires de Santé. Marie-Caroline Bodard a contribué pendant 12 ans au développement de Babilou, leader français des crèches inter-entreprises. Patrick Farudja est nommé Directeur Immobilier Rhône-Alpes et Bourgogne. Après 8 années de développement et de montage d'opérations chez des institutionnels, il a assuré pendant 15 ans les fonctions de directeur des opérations et directeur territorial au sein de Majors de l'immobilier Lyonnais.

## 3 E-santé

Usine Nouvelle, 07/06/2021

### Sanofi, Orange, Capgemini et Generali lancent leur incubateur e-santé Future4Care

Avec l'ambition d'en faire un acteur de premier rang mondial, Sanofi, Orange, Capgemini et Generali viennent de dévoiler leur incubateur européen de e-santé, baptisé Future4Care. 24 millions d'euros sont engagés initialement dans ce projet destiné à accompagner une centaine de start-up de la santé numérique au marché.



© Future4Care

Le futur Biopark de Future4Care, société commune de Sanofi, Capgemini, Orange et Generali, pour accompagner des start-up en e-santé, ouvrira en fin d'année à Paris.

Six mois après avoir dévoilé les contours du projet, Sanofi, Capgemini, Orange et Generali ont lancé officiellement le démarrage de leur société commune Future4Care (F4C), un incubateur et accélérateur de start-ups européennes de la e-santé. Avec l'ambition d'en faire "*le plus grand écosystème d'innovation en e-santé en Europe*", affirme Philippe Peyre, secrétaire général de Sanofi. Nommé président de F4C, il assure qu'il "*existe en France et dans l'Union européenne toutes les compétences technologiques pour prendre un leadership dans le domaine de la e-santé, et d'être aussi compétitif qu'un hub comme celui de Boston Cambridge*", aux Etats-Unis.

Les quatre alliés ont engagé 24 millions d'euros dans F4C pour amorcer le capital de départ. Ils seront rejoints par une "*quinzaine de partenaires industriels*" (sans préciser lesquels) qui "*paieront une cotisation*", selon Agnès

---

De Leersnyder, directrice de la stratégie d'Orange qui devient désormais à temps plein directrice générale de F4C. Les start-up s'acquitteront en parallèle d'un abonnement pour leur hébergement au sein de l'incubateur.

### Complémentaire à Paris Santé Campus

Future4Care ambitionne de collaborer avec des acteurs de la santé, de la technologie, de l'assurance, des hôpitaux publics et privés, des associations de patients, des régulateurs, et des écoles et universités pour permettre aux start-up hébergées d'avoir un accès direct et facilité à l'ensemble de ces acteurs du système de santé. La société, explique Philippe Peyre, se veut une *"initiative complémentaire et pas concurrente"* de Paris Santé Campus, le campus de recherche et d'innovation en santé numérique annoncé fin 2020 par le gouvernement et prévu pour ouverture en 2028 sur le site de l'hôpital du Val-de-Grâce à Paris et qui regroupera des acteurs publics comme l'Inserm.

Accompagnateur de start-up... mais pas investisseur

F4C prévoit d'héberger et d'accompagner une centaine de start-up européennes spécialistes de la e-santé, tous domaines confondus. Elles seront sélectionnées via des candidatures libres ou à travers les appels à projets prévus par la société, sachant que les deux premiers envisagés à partir de septembre 2021 portent sur la prise en charge des patients à distance et sur la médecine personnalisée. Ces start-up seront déjà matures, donc structurées et ayant dépassé la preuve de concept, l'objectif de F4C étant de les accompagner au plus vite dans l'accès au marché. La société *"n'a pas vocation à investir dans les start-ups, nous sommes accompagnateurs, pas investisseurs"*, insiste Agnès De Leersnyder. L'incubateur sera implanté à Paris, au Biopark, un espace de 6 400 m2 dans le 13e arrondissement qui doit être inauguré en décembre. Une plate-forme digitale d'échanges est aussi en phase de lancement.

### Les Echos, 10/06/2021

## Santé : le « Ségur numérique » sur la rampe de lancement

Une enveloppe de 2 milliards a été attribuée par le gouvernement aux investissements numériques des hôpitaux, des soins de ville et des Ehpad, dont la majeure partie sera débloquée à partir de l'été. Il s'agit de mener à bien les grands projets de sécurisation et de partage des données.



La délégation du numérique en santé, placée auprès du ministre de la Santé, Olivier Véran, planche sur la création de l'espace numérique en santé, qui ouvrira en janvier. (Raphael Lafargue/POOL/AFP)

---

La truelle et le ciment. A la Délégation du numérique en santé (DNS), on « construit les fondations » d' un service public des données de santé . C'est ainsi que Dominique Pon décrit sa mission. Cet ingénieur et directeur de clinique copilote avec Laura Létourneau la DNS, une administration créée il y a trois ans et placée auprès du ministre de la Santé - à l'époque Agnès Buzyn, aujourd'hui Olivier Véran.

Grâce au « Ségur de la santé », une concertation à l'issue de laquelle le gouvernement a décidé en juillet 2020 d'injecter des milliards, la Délégation du numérique dispose à présent de 2 milliards d'euros sur trois ans pour mener à bien ses chantiers. A commencer par la mise à disposition de chaque Français, dès janvier 2022, d'un coffre-fort numérique renfermant ses précieuses données de santé.

---

# 4 Sagéo et ses partenaires

## *IDP Santé*

**IDP Sante.com, 11/07/2021**

## Le vieillissement actif

IDP SANTE s'occupe du vieillissement actif des personnes pour qu'elles restent aussi longtemps que possible les acteurs de leur propre vie.

En vieillissant, nos parents et nos grands-parents changent le rythme de leur vie. Ce processus est inexorable et discret. Lorsque nous prenons soin d'un être cher, nous constatons que l'œil humain passe facilement à côté d'indices subtils qui, s'ils avaient été détectés, nous auraient incités à agir en apportant de l'aide avant qu'un séjour à l'hôpital ne soit nécessaire.

En cernant les premiers signes de pertes de robustesse, IDP Santé ouvre des perspectives nouvelles pour améliorer le maintien à domicile plus longtemps, et faciliter les actions préventives des aidants.

Une équipe de chercheurs pluridisciplinaires dirigée par le Professeur Pierre-Paul Vidal a développé un système de détection des signaux faibles de la pré-fragilité basé sur les travaux de Linda Fried.

- La fragilité est un processus dynamique potentiellement réversible:
- La prise en charge des déterminants de la fragilité peut réduire ou retarder ses conséquences.
- La fragilité précède la perte d'autonomie.
- Le repérage de la fragilité permet d'identifier un état de "pré-dépendance".

### **La fragilité est un état réversible si elle est dépistée précocement**

#### **Critères de fried**

Le modèle repose sur une analyse des changements physiologiques, provoqués par la sénescence et les changements musculaires liés au vieillissement. Le phénotype de fragilité identifié par Fried comporte les cinq dimensions suivantes : perte de poids non intentionnelle, force de préhension, vitesse de marche, fatigue, faible activité physique.

#### **Accentuer la prévention**

IDP SANTE développe des solutions digitales intelligentes pour quantifier le comportement, détecter les changements de l'état de santé, la dynamique des personnes et les accompagner dans un programme de soins personnalisé.

Ces informations permettent aux familles, aux professionnels de santé, aux associations, aux services de soins à domicile, d'être plus proactifs en prenant soin de leurs résidents âgés.

#### **Faciliter la détection et prévenir les risques**

Grâce à un suivi continu à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile, un apprentissage automatique approfondi et une analyse prédictive, IDP Sante fournit des informations précieuses sur les changements dans les activités importantes de la vie quotidienne.

#### **Anticiper la dégradation de l'état de santé des personnes**

Les algorithmes d'intelligence artificielle fournissent des éléments synthétiques et factuels sur l'évolution de l'état du patient et apportent de puissantes analyses prédictives des dégradations imminentes de la santé ou de l'état fonctionnel. Ces données exploitables mettent en évidence des tendances qui pourraient mener à des problèmes plus conséquents, telles que l'augmentation du risque de chute, les infections des voies urinaires, la malnutrition, la dépression, etc.