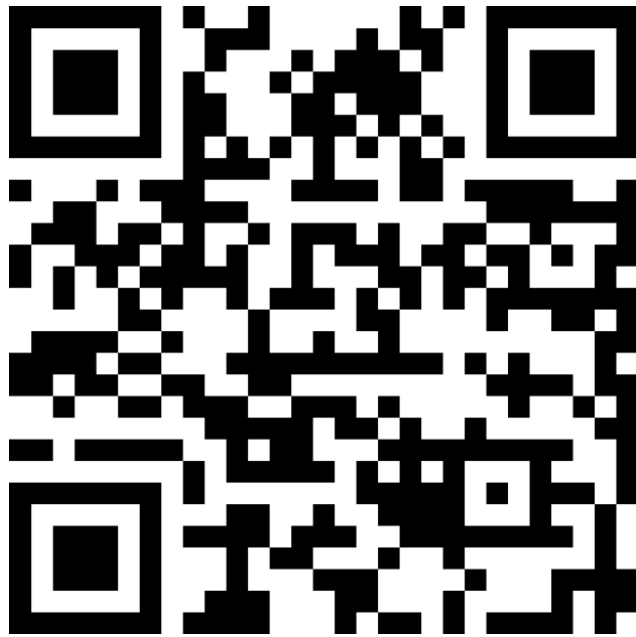


IA : Cas d'usage et solutions

Module inter-CHU n° 2





Quelques rappels



Micro et caméra

Micro et caméra inactifs
pendant la session



Questions

Utiliser la fonction Q/R pour
poser vos questions



Émargement

Par QR Code ou lien dans le chat

← Retour

Webinar N2 GCS HOUAAA - Cas d'usage

Alain Berthelier

10/03/26 | 11:55 - 14:00

Sélectionnez votre nom ci-dessous

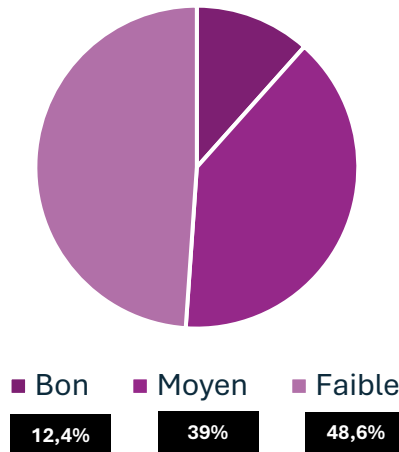
🔍 Taper votre nom



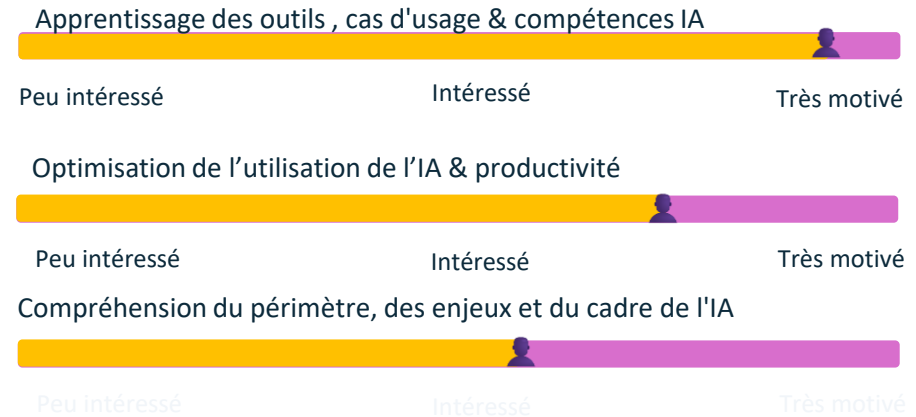


SYNTHÈSE DU POSITIONNEMENT DES PARTICIPANTS

Degrés de connaissance du sujet



Vos objectifs pour cette formation



Axes prioritaires de développement autour de l'IA

Identifier et cartographier les cas d'usage

Critères techniques & data,

Classer et sélectionner les cas d'usage

Cadre éthique, réglementaire & impact RH

Choix et évaluation des solutions d'IA

Les objectifs du Webinaire

Ce webinaire vous donne une méthode concrète pour cartographier, prioriser et évaluer les cas d'usage IA dans votre établissement.

Reconnaître un cas d'usage IA

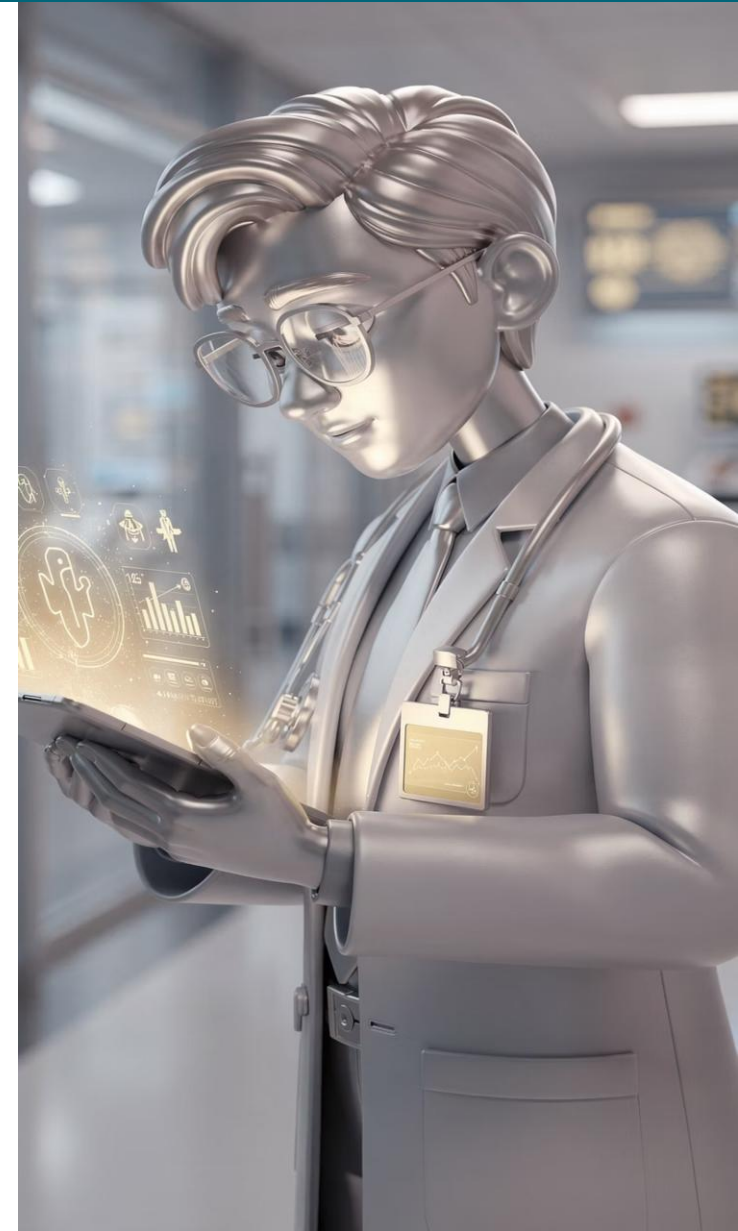
Distinguer un cas d'usage d'une solution ou d'un projet, et identifier les fonctions IA mobilisées.

Se situer dans la cartographie

Repérer vos besoins dans la cartographie consolidée des cas d'usage IA en établissements de santé.

Comprendre les critères de priorisation

Appliquer la matrice impact/effort et les 5 critères clés pour décider d'un projet IA.



Programme du webinaire

01

Accueil & Introduction

02

Définitions & Rappels

Cas d'usage, Solutions, Projets, Fonctions de l'IA

03

Cartographie des cas d'usage IA

Pour les établissements de santé

04

Démarche « Cas d'usage » structurée

05

Évaluation & Choix de Solutions

06

Conclusion

CHAPITRE 1

Définitions & Rappels

- Cas d'usage
- Solution
- Projet
- Fonctions de l'IA

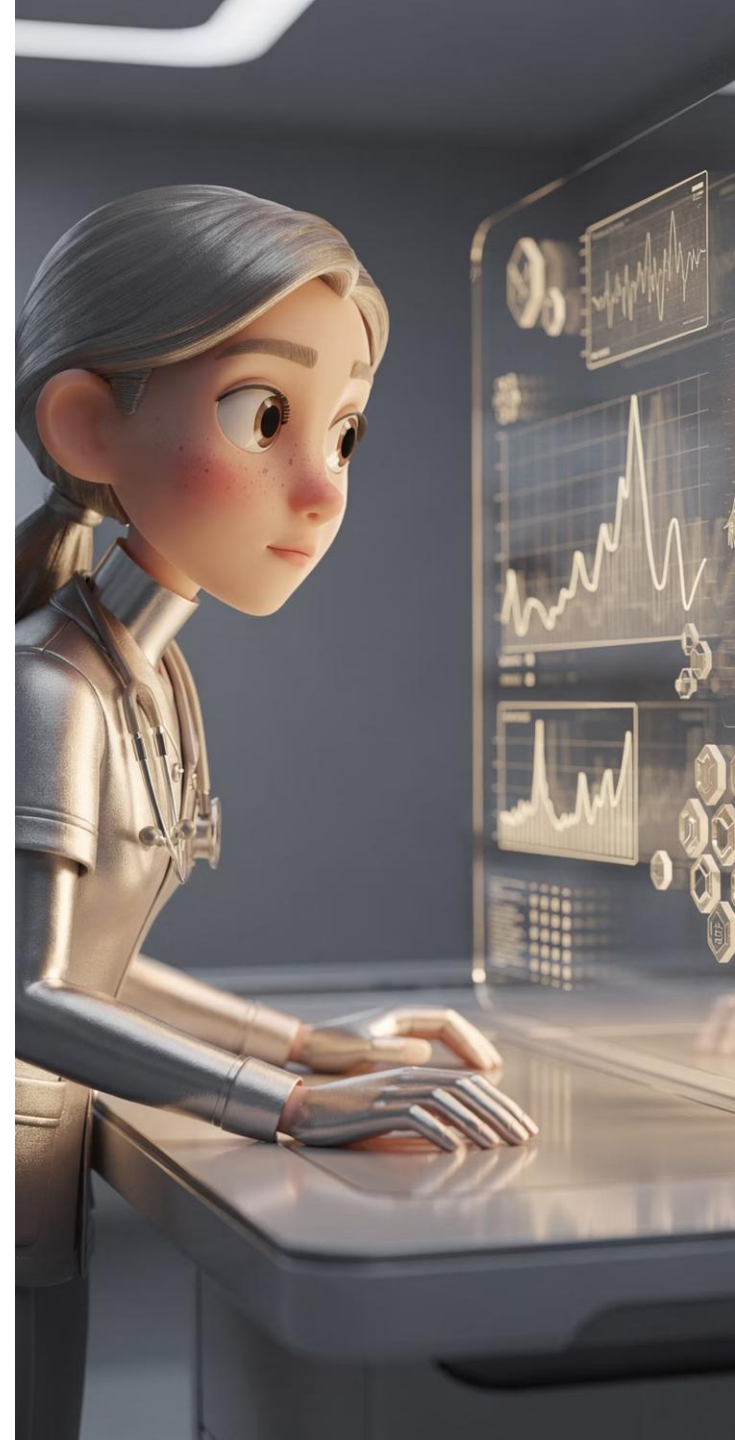
TROIS CONCEPTS À NE PAS CONFONDRE



Ces trois notions s'articulent de manière séquentielle. On part toujours du besoin (**Cas d'usage**), puis on identifie la solution adaptée, avant de lancer le projet de déploiement.



Qu'est-ce qu'un cas d'usage en santé ?



QU'EST CE QUE QU'UN CAS D'USAGE EN SANTÉ ?



CAS D'USAGE EN SANTÉ (SCÉNARIO D'UTILISATION OU CAS D'APPLICATION)



- **Scénario concret** où une technologie, un produit ou un service réalise (ou peut réaliser) une tâche précise pour :
 - résoudre un problème identifié
 - répondre à un besoin particulier dans un processus :
 - ❖ clinique,
 - ❖ administratif
 - ❖ de recherche
- Avec des **objectifs mesurables** comme la réduction des délais, l'amélioration de la qualité ou des coûts

Exemples :

- **Téléexpertise** : Demande d'un avis médical sur une plaie chronique ou un pansement complexe par téléexpertise
- **Dialyse à distance** : Gestion à distance des unités de dialyse médicalisées par téléconsultation
- **Téléconsultation en cardiologie** à destination des EHPAD

QU'EST CE QUE QU'UN CAS D'USAGE EN SANTÉ ?



SOLUTION & PROJET



- Une **solution** :
 - correspond à l'application opérationnelle organisée de modèles, données, logiciels et workflows pour mettre en œuvre le cas d'usage dans un environnement réel avec gouvernance, intégration au Système d'information (SI), interfaces, et suivi d'impact
 - est mise en œuvre au travers d'un **projet** structuré (démarche organisée pour déployer la solution)



Qu'est-ce qu'un cas
d'usage IA ?

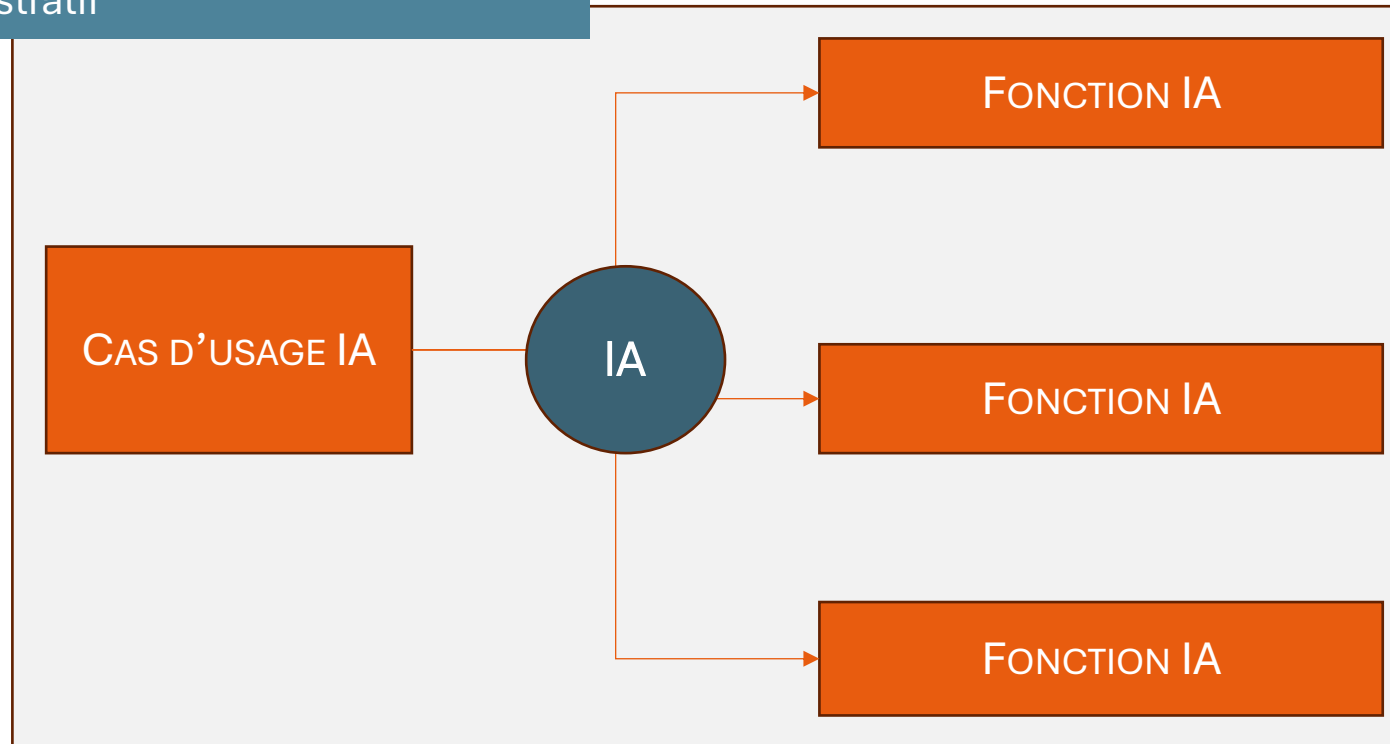
QU'EST CE QUE QU'UN CAS D'USAGE IA ?

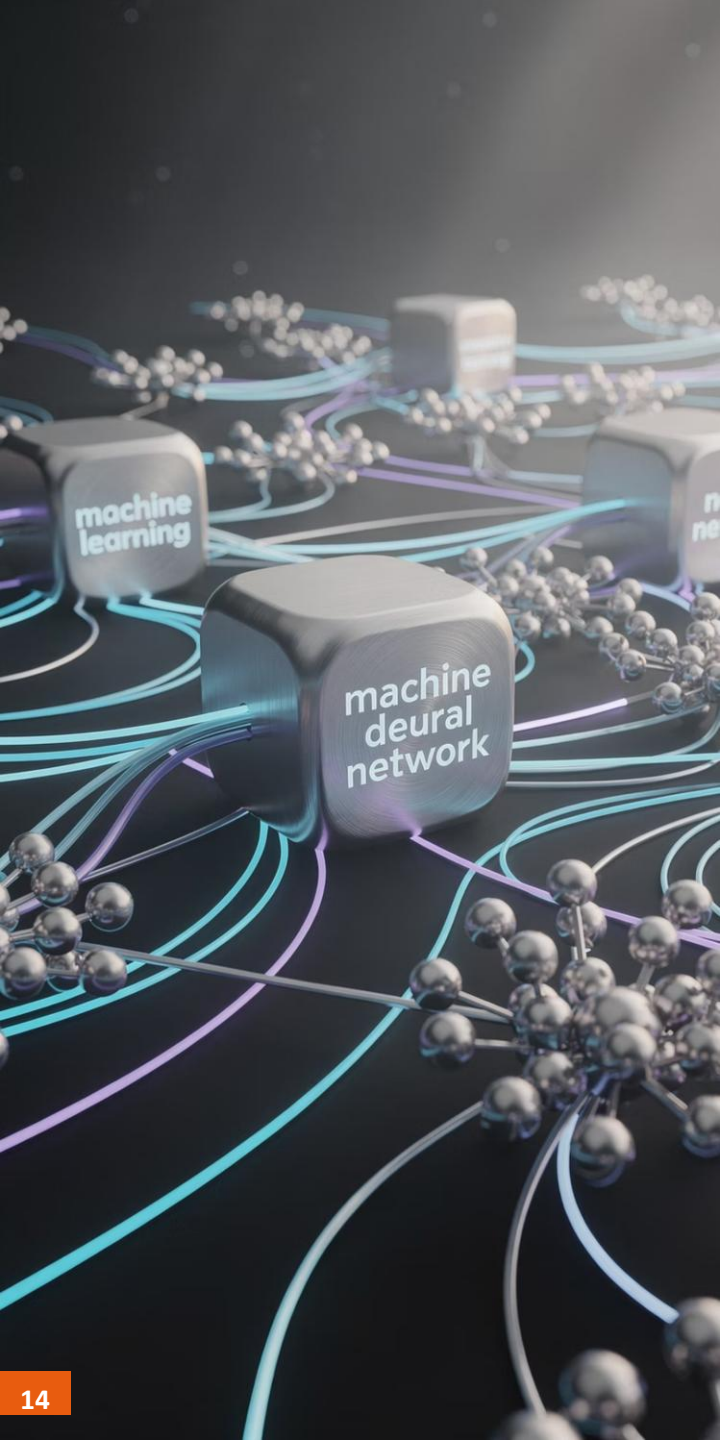
UN CAS D'USAGE IA EST UN CAS D'USAGE (SCÉNARIO) QUI MOBILISE LA TECHNOLOGIE IA :

- en s'appuyant sur une ou plusieurs fonctions de l'IA
- pour répondre à un problème spécifique ou pour optimiser un processus dans un environnement médical ou administratif

Exemples :

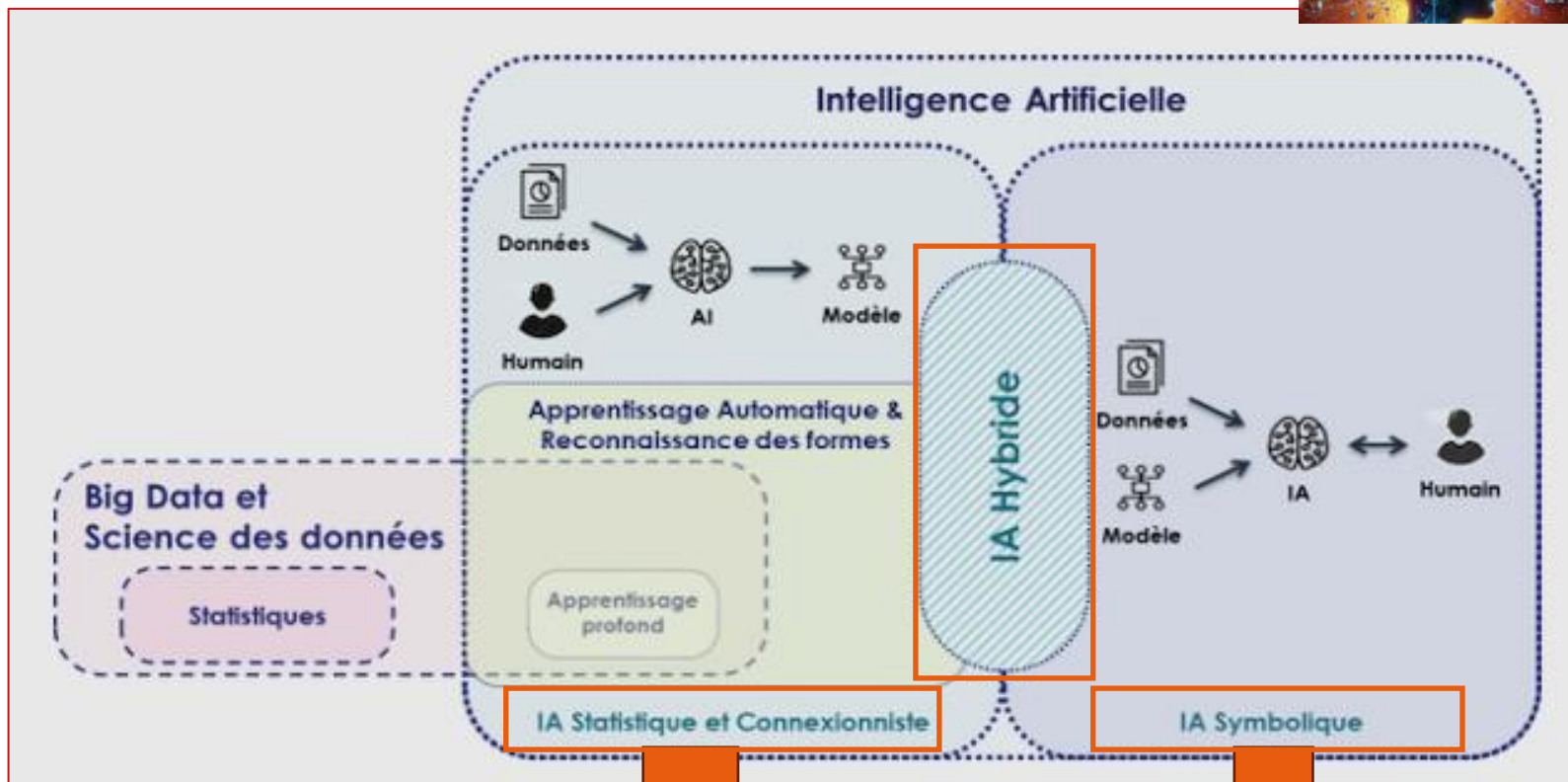
- **Détecter** des lésions sur des images
- **Prédire** des réadmissions hospitalières ou l'afflux de patients aux urgences.
- **Rédiger** un compte-rendu
- **Prévoir** une rupture de stock





Les différents types d'IA & leurs fonctions

LES 2 GRANDES FAMILLES D'IA



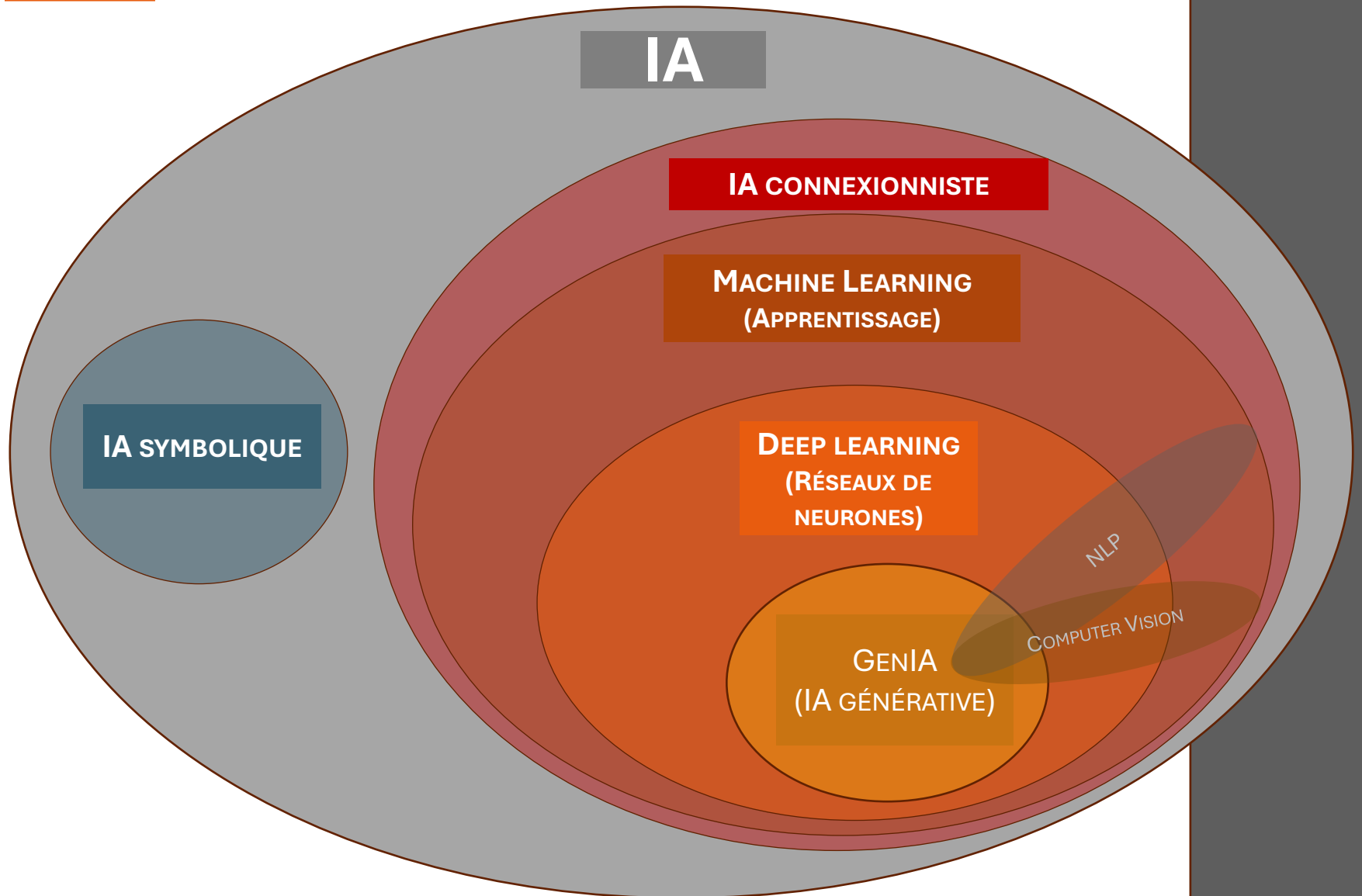
**IA CONNEXIONNISTE (NUMÉRIQUE) :
FONDÉE SUR LES DONNÉES
& L'APPRENTISSAGE (MACHINE LEARNING)**

- Machine Learning
- Deep Learning
- Réseaux de neurones
- NLP – TLN - LLM
- IA générative

**IA SYMBOLIQUE (SYSTÈMES EXPERTS) :
FONDÉE SUR LA LOGIQUE
(FAITS, RÈGLES & INFÉRENCE)**

- Intégration et exécution de règles métiers initialement codées.
- Base de faits
 - Base de connaissances
 - Inférence

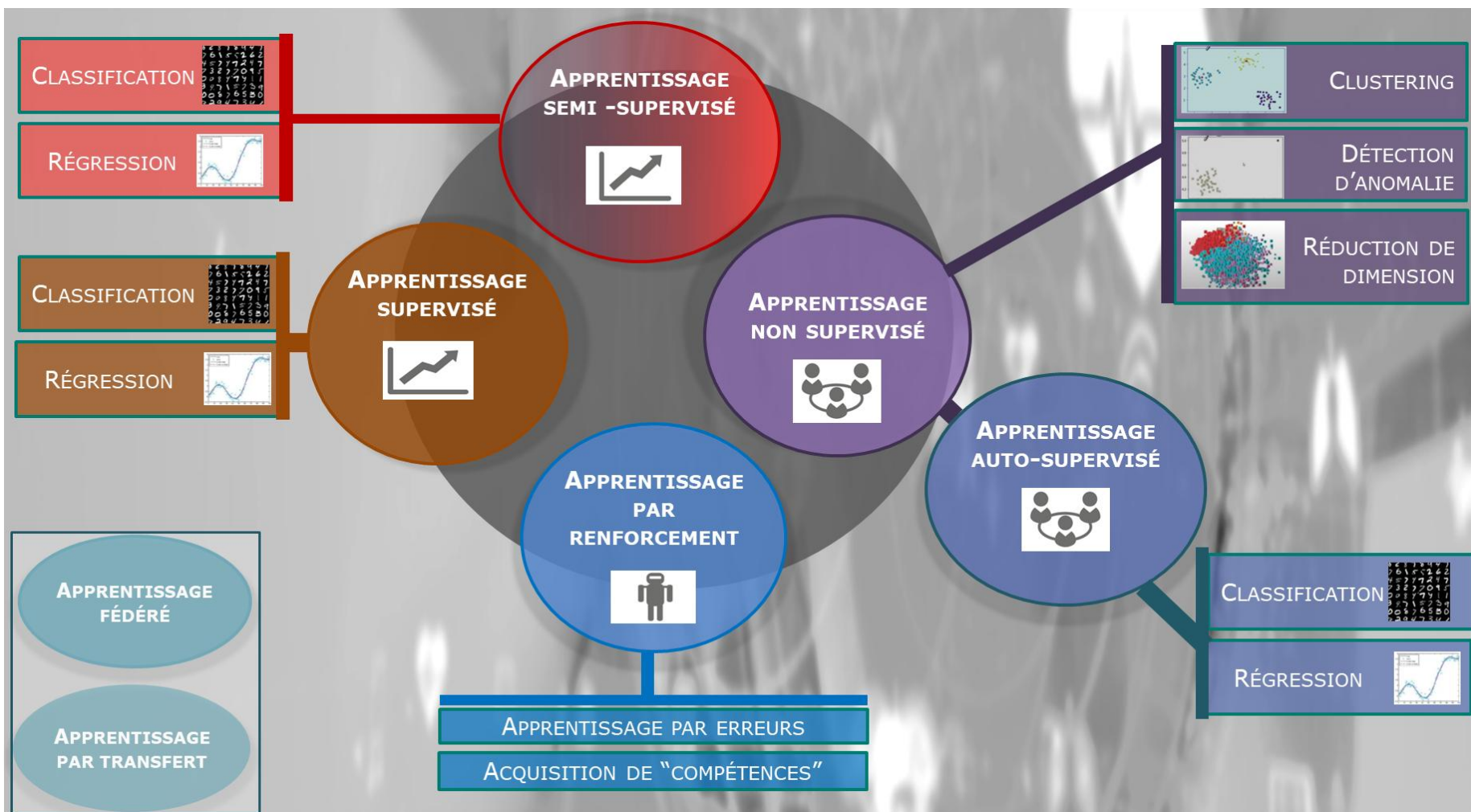
LES 2 GRANDES FAMILLES D'IA



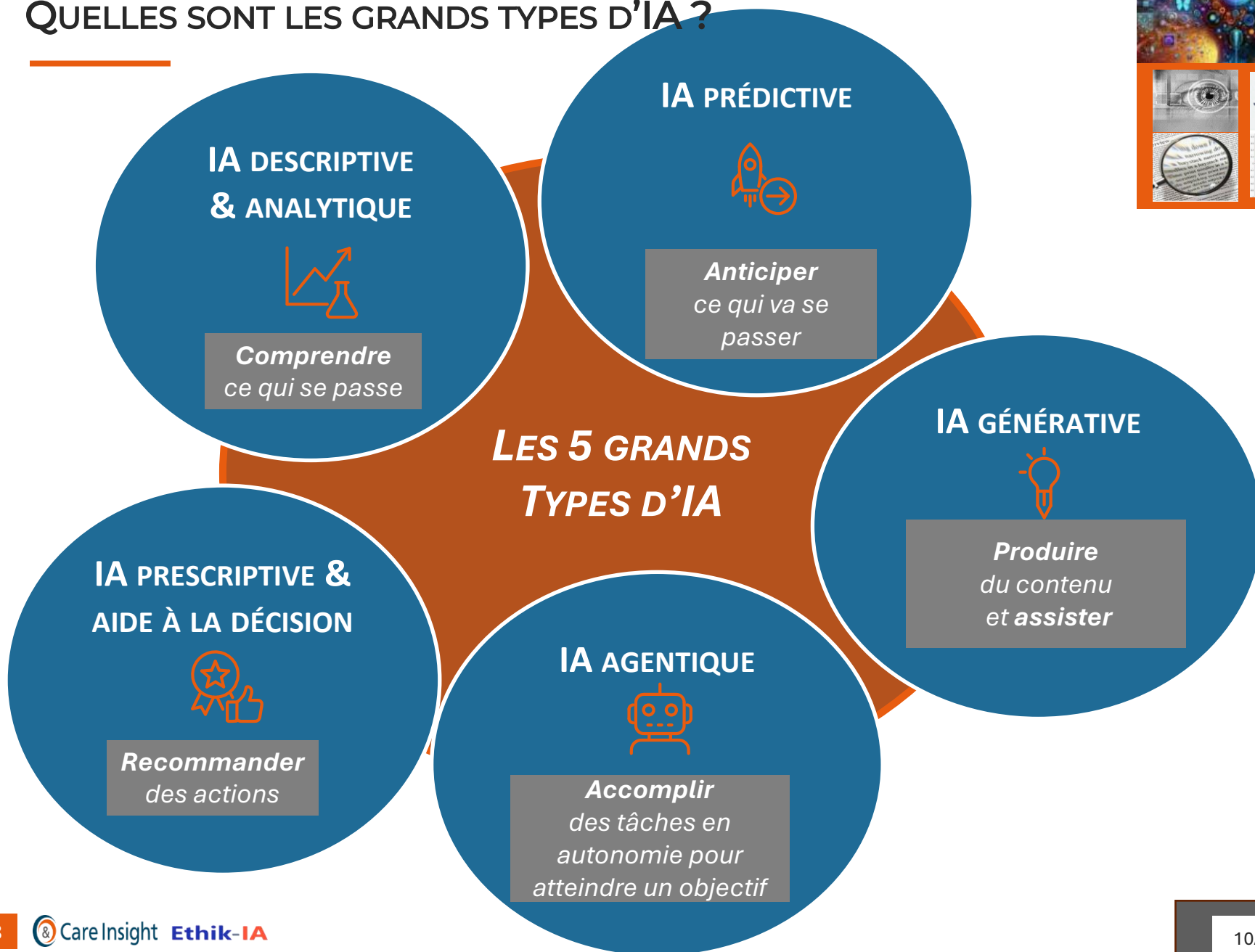
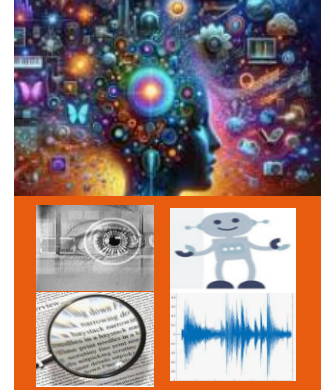
LES DIFFÉRENTS TYPES D'APPRENTISSAGE



IL EXISTE DIFFÉRENTS TYPES D'APPRENTISSAGE (MACHINE LEARNING)



QUELLES SONT LES GRANDS TYPES D'IA ?



QUELLES SONT LES GRANDS TYPES D'IA ET LES FONCTIONS ASSOCIÉES?



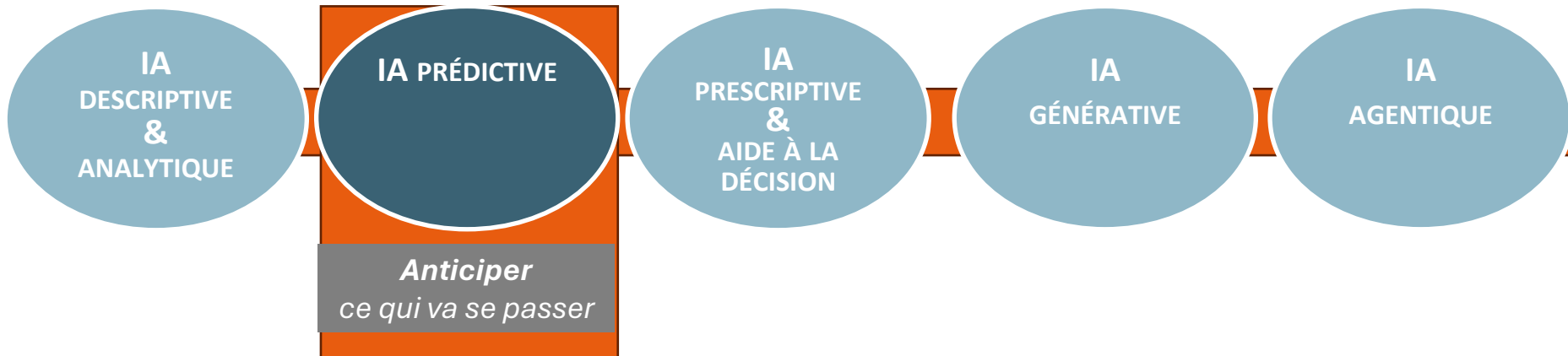
*Comprendre
ce qui se passe*

- **Décrire** et **reprendre** des données cliniques, administratives ou de recherche (tableaux de bord, indicateurs de performance, registres).
- **Repérer** des modèles dans les données historiques (profil de patients, trajectoires de soins, complications fréquentes).
- **Segmenter et classifier** (groupes de risque, typologies de pathologies, clusters de patients).

Exemples :

- Tableaux de bord hospitaliers de suivi d'activité (passages aux urgences, durées de séjour, réadmissions).
- Analyses de cohortes pour la recherche clinique ou épidémiologique (facteurs de risque d'un cancer, d'un diabète, etc.).
- Outils d'analyse d'images ou de dossiers pour repérer automatiquement des anomalies à documenter.

QUELLES SONT LES GRANDS TYPES D'IA ET LES FONCTIONS ASSOCIÉES?



- **Estimer** une probabilité ou un risque futur à partir de données passées (scoring de risque)
- **Anticiper** l'évolution d'un état clinique ou d'un flux (prévision d'admission, de décompensation, de complications).
- **Aider** à la stratification des patients (qui surveillent de près, qui incluent dans un essai, qui bénéficiera le plus d'un traitement).

Exemples :

- Modèles prédictifs de risque d'hospitalisation ou de réadmission à 30 jours chez les patients chroniques.
- Scores de risque d'AVC, d'infarctus ou de décompensation d'insuffisance cardiaque intégrés au dossier patient.
- Prévisions de flux aux urgences pour ajuster les effectifs et la capacité en lits.

QUELLES SONT LES GRANDS TYPES D'IA ET LES FONCTIONS ASSOCIÉES?

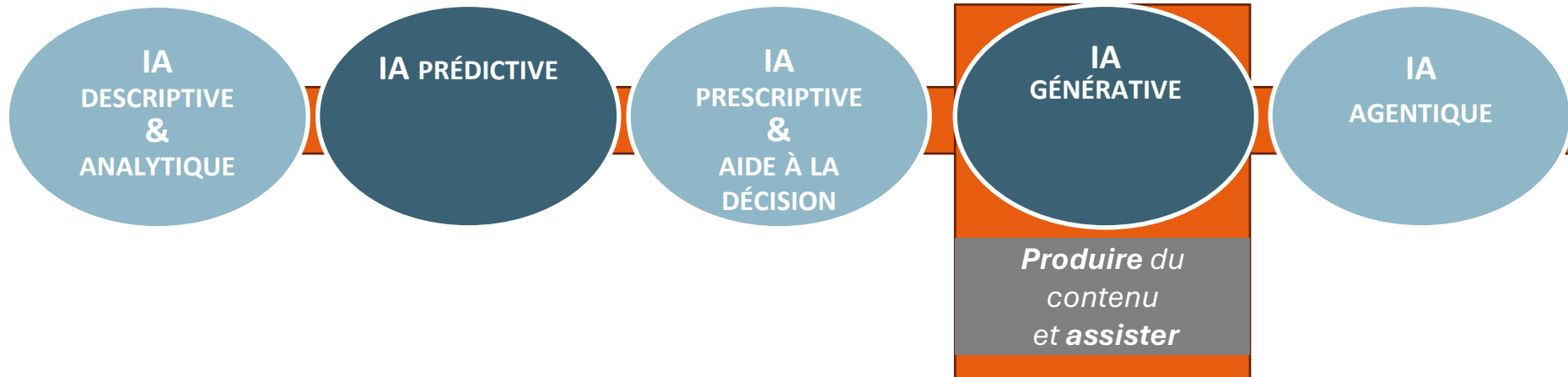


- **Proposer** des recommandations d'action à partir des prédictions et des contraintes (protocoles, ressources, coûts, préférences patient). –
- **Optimiser** des plans : plan de traitement personnalisé, planification de ressources, parcours de soins.
- **Fournir** une aide à la décision clinique multifacteur (lignes directrices, alertes, suggestions).

Exemples :

- Systèmes d'aide à la prescription qui recommandent la molécule, la dose et la durée en fonction du profil patient, avec alertes d'interactions.
- Outils d'aide à la décision en oncologie proposant des schémas thérapeutiques personnalisés selon les caractéristiques tumorales et génomiques.
- Optimisation automatique des plannings de bloc opératoire ou d'équipes soignantes en fonction des prévisions d'activité.

QUELLES SONT LES GRANDS TYPES D'IA ET LES FONCTIONS ASSOCIÉES?

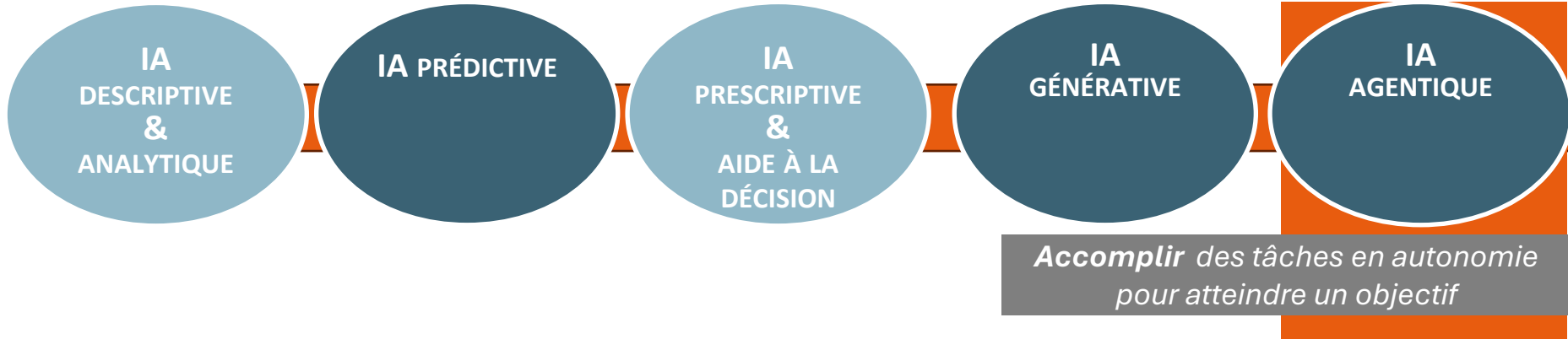


- **Générer** des contenus nouveaux à partir de données d'entrée (texte, image, audio, code).
- **Résumer, reformuler, traduire, structurer** l'information médicale (comptes rendus, notes cliniques, littérature scientifique).
- **Créer** des supports pédagogiques ou documents pour le patient (brochures, explications personnalisées).

Exemples :

- Pré-rédaction automatique de comptes rendus de consultation, de radiologie ou d'hospitalisation à partir des notes du clinicien.
- Chatbots médicaux pour répondre aux questions fréquentes des patients, expliquer une pathologie ou un traitement (avec supervision médicale).
- Résumés automatisés de la littérature scientifique pour aider le médecin à rester à jour sur une thématique.

QUELLES SONT LES GRANDS TYPES D'IA ET LES FONCTIONS ASSOCIÉES?



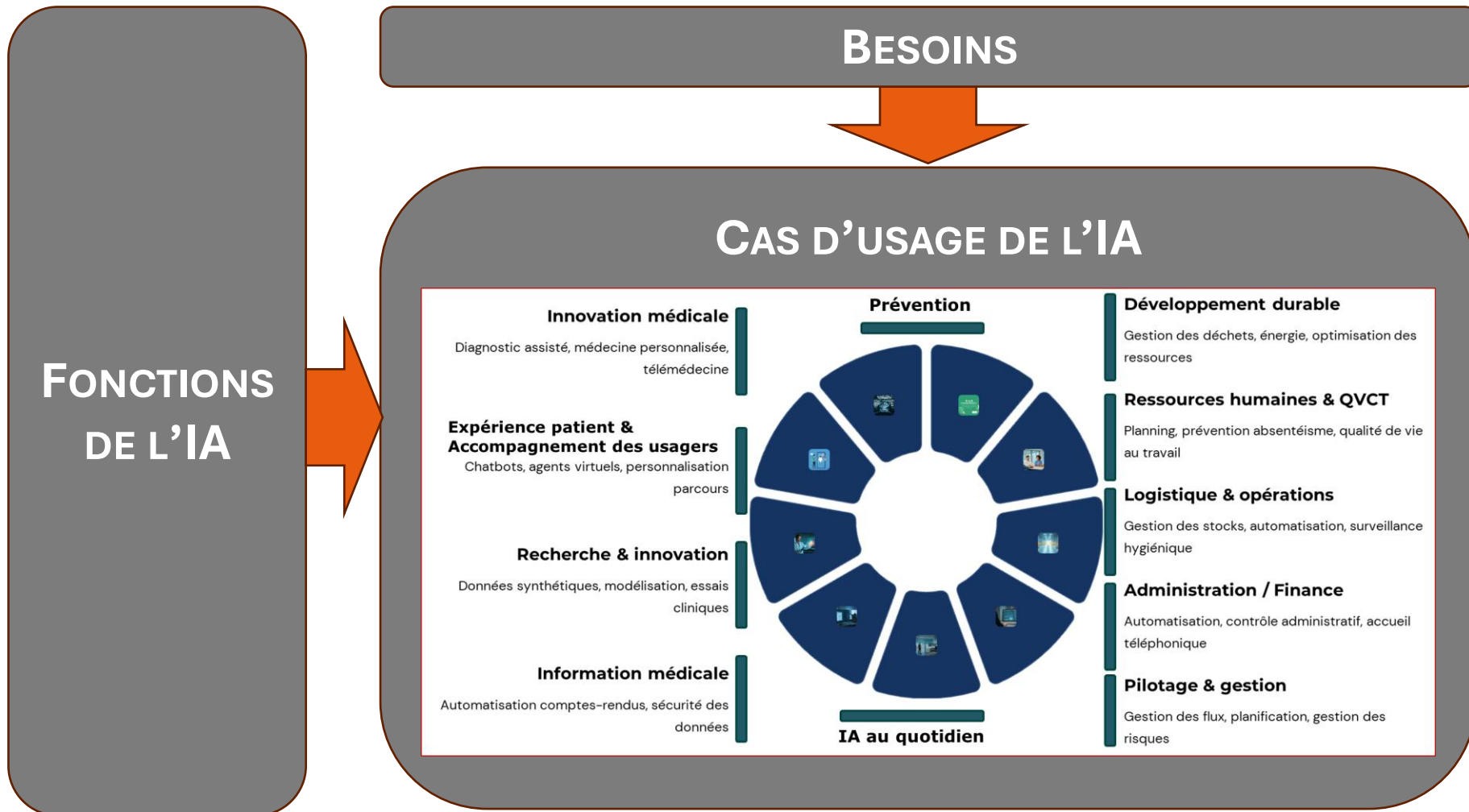
- **Agir** de façon autonome pour atteindre un objectif, en enchaînant plusieurs actions (planifier, exécuter, vérifier, corriger).
- **Coordonner** différents systèmes d'IA (analytique, prédictif, génératif) dans un workflow complet.
- **Interagir** avec les systèmes d'information (DPI, agenda, messagerie),
- **lancer** des tâches, récupérer des données, notifier les acteurs.

Exemples :

- Agent autonome qui surveille en continu les constantes des patients (capteurs, dossier), déclenche une alerte, propose une conduite à tenir et prépare le message au médecin.
- Agent de gestion de parcours qui organise les rendez-vous, envoie les rappels, ajuste le calendrier en fonction des résultats d'examens et des disponibilités.
- Agent d'essais cliniques qui filtre les dossiers éligibles, prépare les documents de sélection et notifie l'investigateur des nouveaux candidats potentiels.



UN CAS D'USAGE IA MOBILISE UNE OU PLUSIEURS DE CES FONCTIONS





UN CAS D'USAGE IA MOBILISE UNE OU PLUSIEURS DE CES FONCTIONS



Exemple :

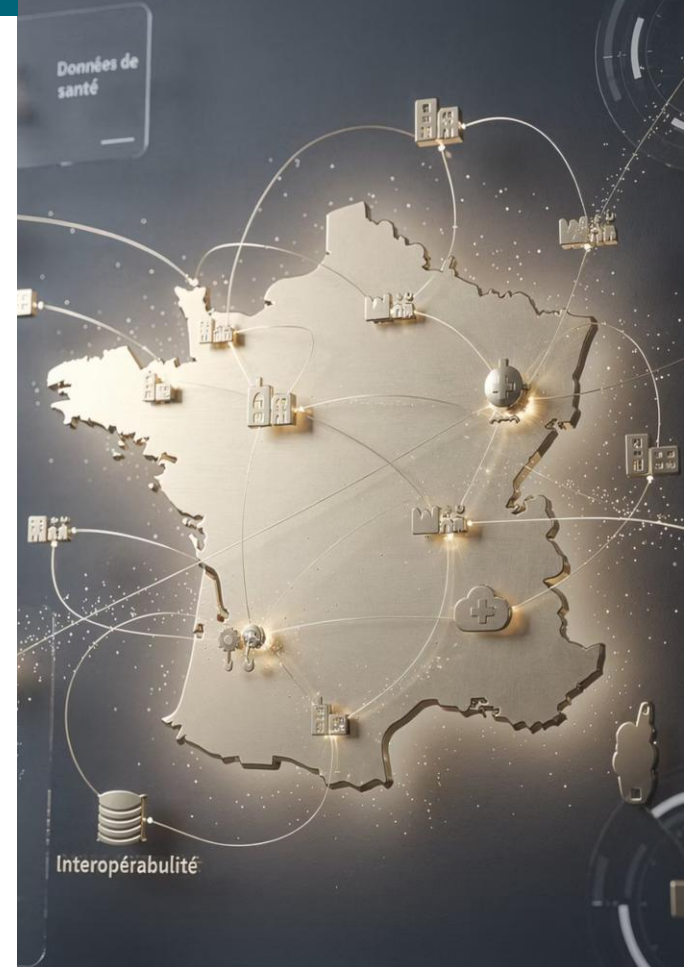
un outil de gestion des lits peut combiner :

- IA descriptive (suivi des flux en temps réel)
- IA prédictive (anticipation des sorties)
- IA prescriptive (recommandation d'affectation)

Q&R

CHAPITRE 2

Cartographie des cas d'usage IA Pour les établissements de santé



Quelles sources pour une cartographie des cas d'usage ?



QUELLES SOURCES D'INFORMATION ?



LE CONSTAT

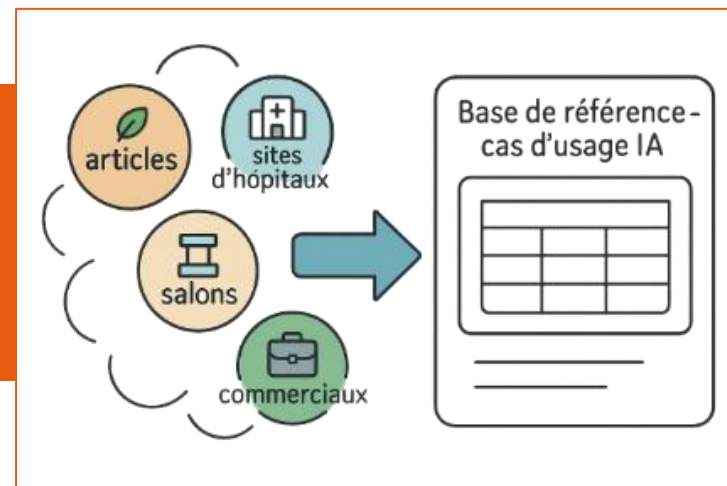
- **Multiplication rapide** des projets IA : plusieurs centaines de cas d'usage recensés dans les hôpitaux français depuis 2020.
- **Informations dispersées** entre publications scientifiques, communiqués d'établissements, presse spécialisée et annonces d'éditeurs.
- **Difficulté à distinguer les solutions** réellement déployées, les pilotes en cours ou les simples annonces commerciales.
- **Absence de vision consolidée** qui complique l'identification des facteurs de succès, des écueils et des établissements de référence.

L'ATTENTE DES ÉTABLISSEMENTS

- De nombreux décideurs expriment le besoin de disposer d'un **référentiel structuré et documenté** des usages réels de l'IA en santé — permettant de parler un langage commun entre médecins, DSI, directions et tutelles.

Sources d'informations dispersées :

- Articles
- Retours d'expériences
- Entretiens DG/DSI/DRCI
- sites d'hôpitaux, salons professionnels, fournisseurs



QUELLES SOURCES D'INFORMATION ?



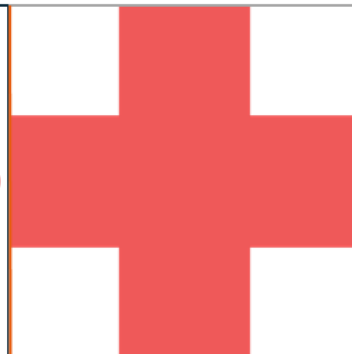
L'IA en santé en France : une dynamique forte

CHIFFRES CLÉS EN FRANCE – FÉVRIER 2026



506

cas d'usage de l'IA pour les établissements de santé



297

organisations * ont des solutions/projets d'IA déployés



222

établissements de santé ont au moins 1 solution/projet d'IA



399

Solutions/projets d'IA sont déployés



235

Cas d'usages mis en œuvre dans les établissements de santé

Organisations de santé = centres d'imagerie, laboratoires, etc.



Source : <https://www.healthandtech.eu/> — données agrégées à partir du recensement national des projets IA en santé, février 2026.

QUELLES SOURCES D'INFORMATION

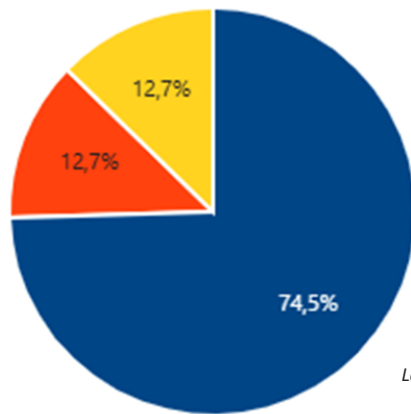


LA MAJORITÉ DES ÉTABLISSEMENTS AYANT IMPLÉMENTÉ AU MOINS UNE SOLUTION D'IA RELÈVENT DU SECTEUR PUBLIC

- La France connaît une dynamique forte et structurée en matière d'intégration de l'IA dans son écosystème hospitalier.
- Les CHU sont souvent pilotes pour l'expérimentation à grande échelle et le développement de projets coopératifs multi-centres.
- Le secteur privé lucratif et non lucratif (cliniques, ESPIC) adopte de plus en plus l'IA, soit dans une logique d'optimisation de leurs processus, soit pour proposer des parcours de soins innovants.

Répartition des hôpitaux par secteur avec solutions IA

Proportion de chaque secteur parmi les hôpitaux disposant d'au moins une solution IA.



Le secteur public concentre les %

Secteur

- 🏛️ Secteur public
- 🏠 Secteur privé non lucratif
- 🏢 Secteur privé à but lucratif



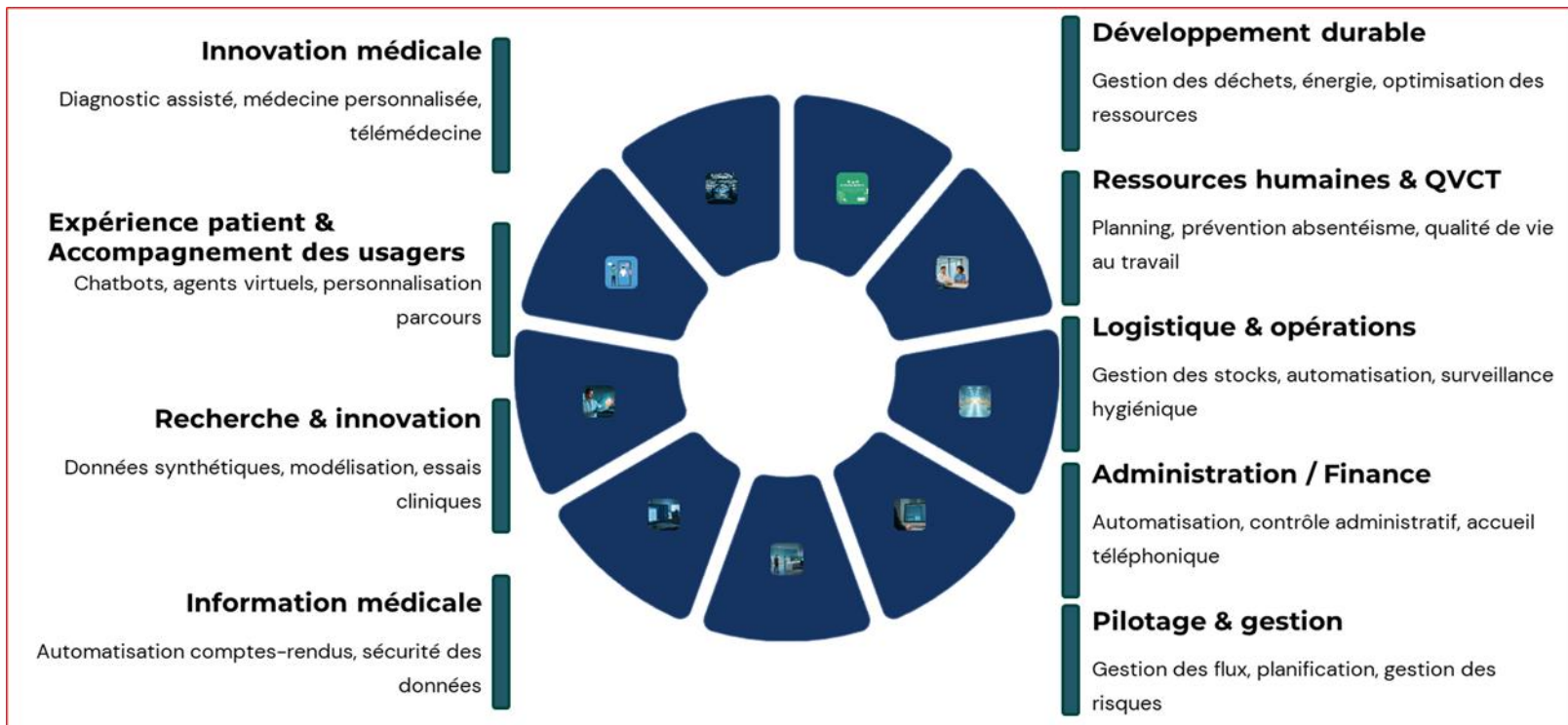


Cartographie : Vue générale des cas d'usage dans le secteur santé

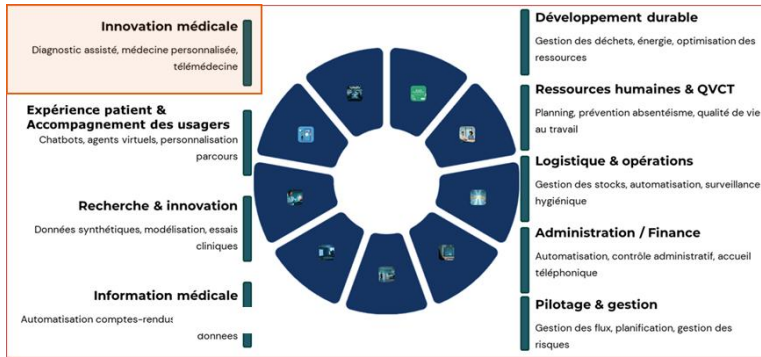
CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



9 AXES : GRANDES THÉMATIQUES OU DOMAINES FONCTIONNELS	axe 1 : Innovation médicale	axe 6 : Logistique & Opérations
	axe 2 : Recherche & Innovation	axe 7 : Développement durable
	axe 3 : Information médicale	axe 8 : Ressources humaines & QVCT
	axe 4 : Administration/Achat/Finance	axe 9 : Expérience et relations patients
	axe 5 : Pilotage & Gestion	



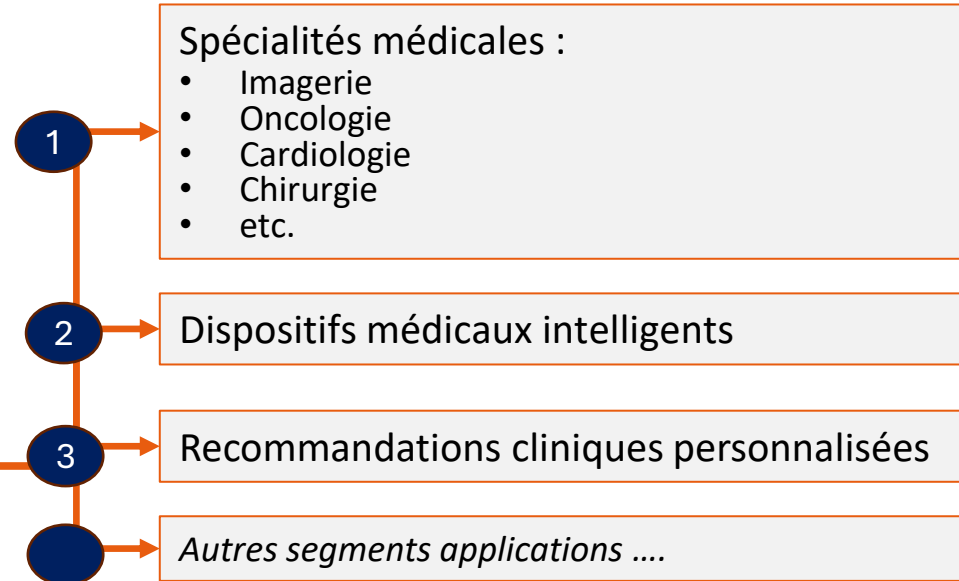
CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



AXE 1 :

INNOVATION MÉDICALE

Développement, amélioration ou transformation des pratiques cliniques, dispositifs médicaux ou parcours de soins grâce à l'IA.



Exemple de cas d'usage :

- Détection automatique de lésions suspectes sur des images radiologiques (mammographie, scanner thoracique, IRM cérébrale) pour prioriser la file de lecture des radiologues.
- Les fonctions IA mobilisées
 - Computer Vision : analyse des images pixel par pixel
 - Machine Learning supervisé : classification bénin/malin
 - IA prescriptive : priorisation de la file de travail radiologue
- Impact
 - Réduction du temps de lecture jusqu'à 40%
 - Amélioration de la sensibilité de détection

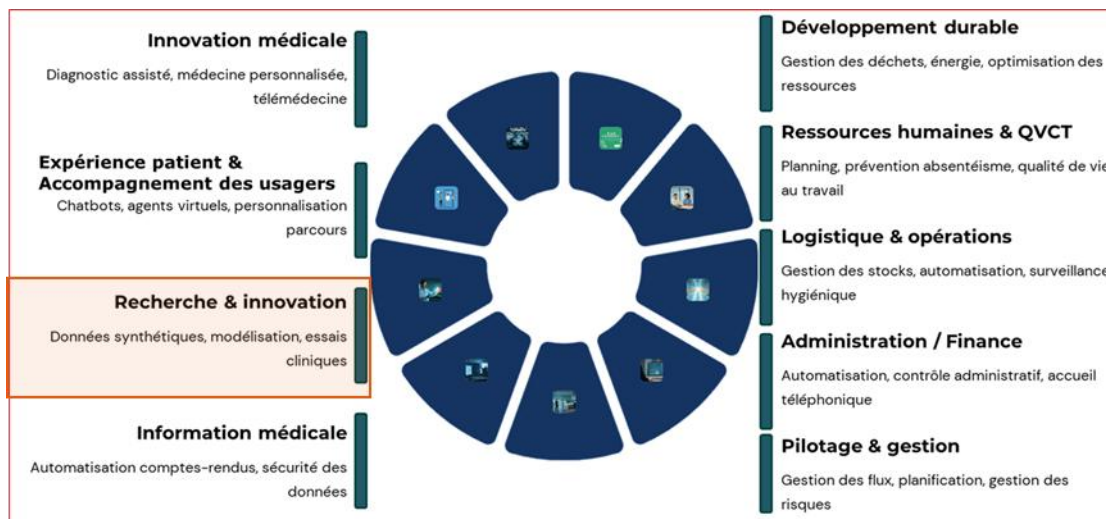
CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



**AXE 2 :
RECHERCHE & INNOVATION**

Soutien à la recherche médicale et scientifique (fondamentale, clinique, translationnelle), gestion et valorisation des données, génération de connaissances

- 1 → Articles scientifiques
- 2 → Essais cliniques
- 3 → Gestion/analyse des données
- 4 → Recherche hospitalière
- *Autres segments applications*

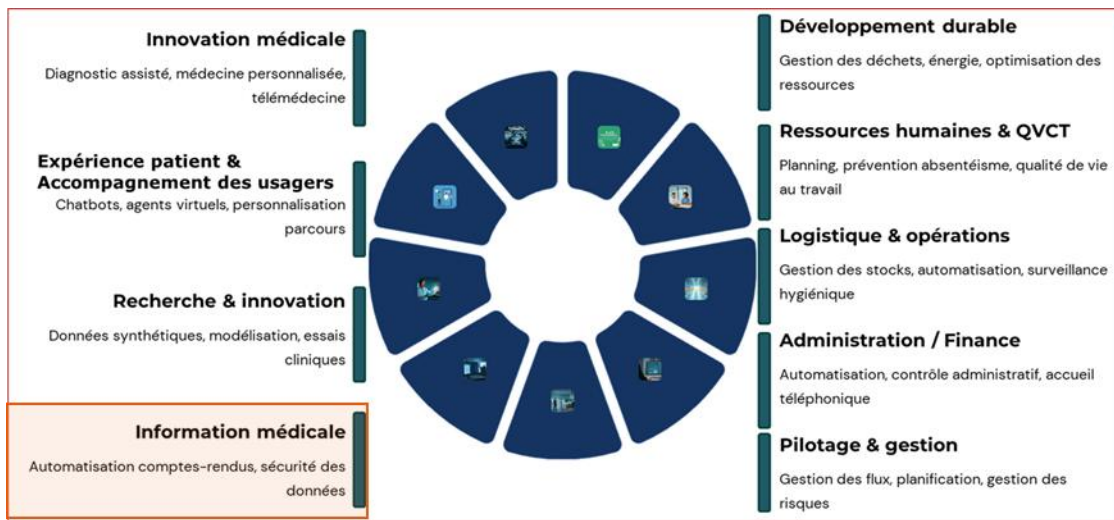
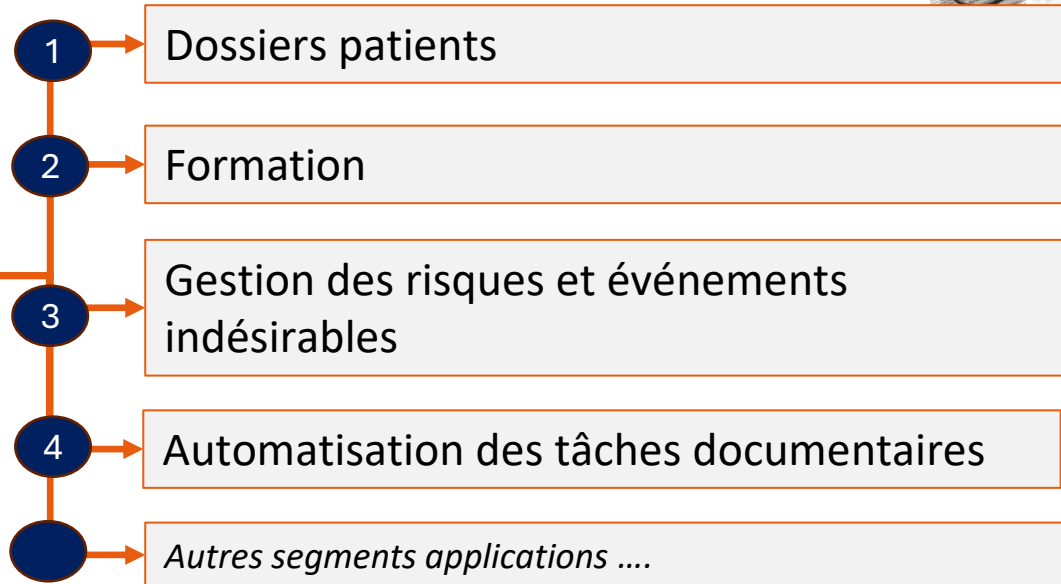


CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE

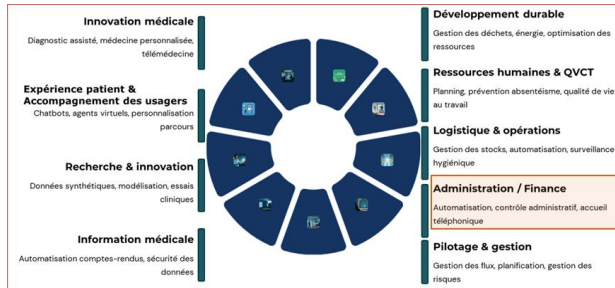


**AXE 3 :
INFORMATION MÉDICALE**

Structuration, sécurisation et exploitation des données médicales pour améliorer qualité, traçabilité, accessibilité et conformité.



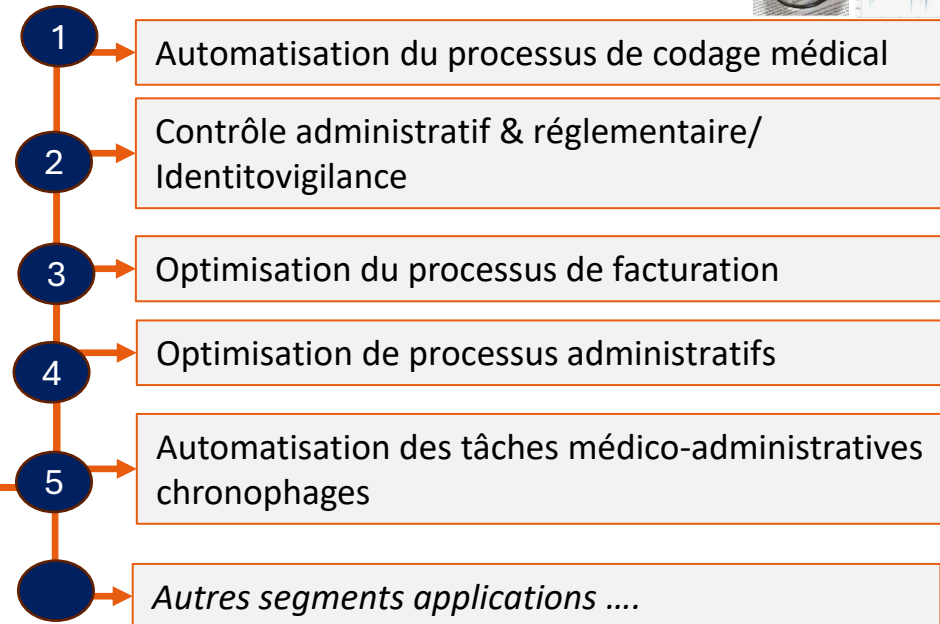
CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



AXE 4 :

ADMINISTRATION / ACHAT/ FINANCE

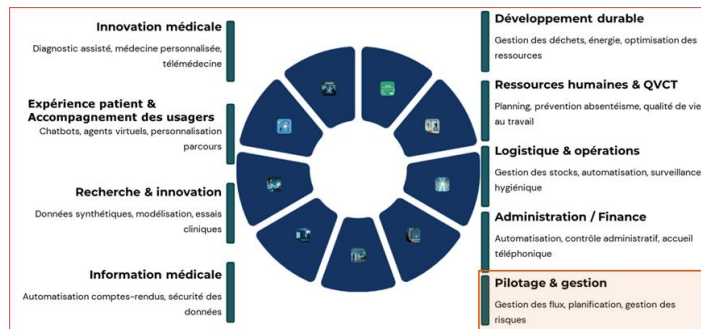
Optimisation des processus administratifs, financiers, médico-économiques et de gestion par l'automatisation, la fiabilisation et l'amélioration de la performance économique.



Exemple de cas d'usage :

- Automatisation du codage médical et de la facturation : extraction automatique des diagnostics et actes médicaux des comptes rendus, proposition d'un codage PMSI et optimisation du processus de facturation T2A.
- Les fonctions IA mobilisées
 - NLP / LLM : lecture et compréhension des comptes rendus, notes et informations non structurées
 - IA générative : proposition de codes CIM-10 et CCAM
 - Machine Learning supervisé : validation et scoring de confiance
- Impact
 - Amélioration du taux de capture des actes facturables
 - Réduction des erreurs et relances caisse
 - Process qualité renforcé

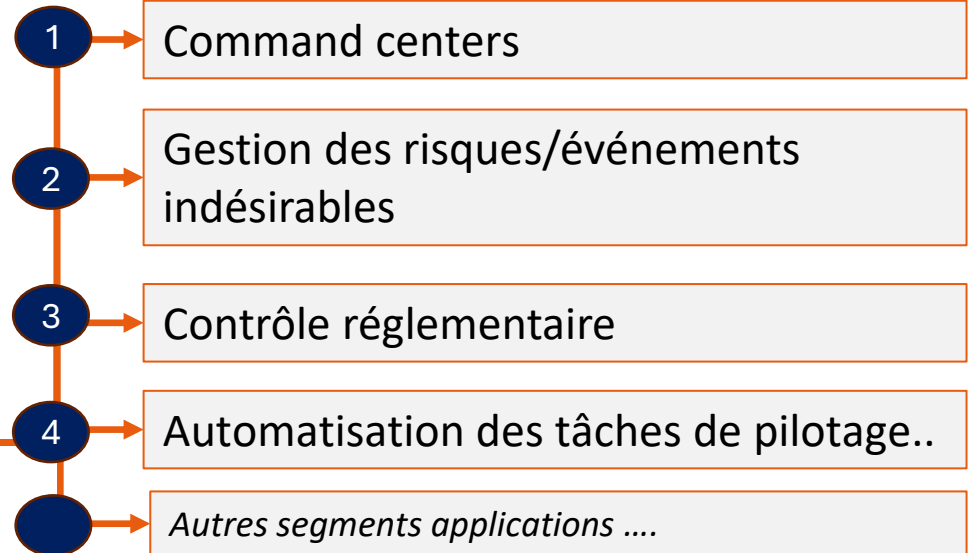
CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



AXE 5 :

PILOTAGE & GESTION

Aide à la décision stratégique, gestion des ressources, optimisation de l'organisation hospitalière et planification des flux.



Exemple de cas d'usage :

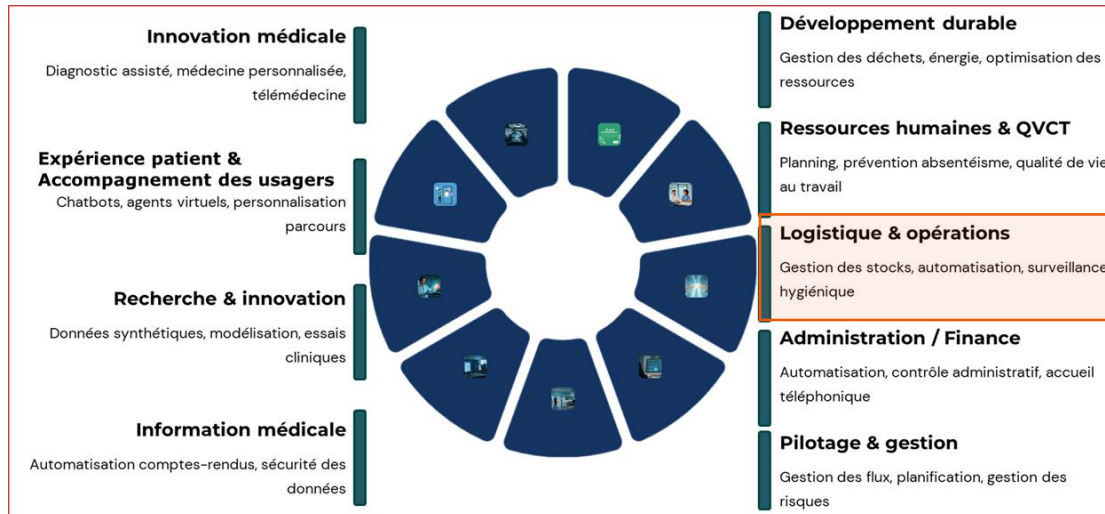
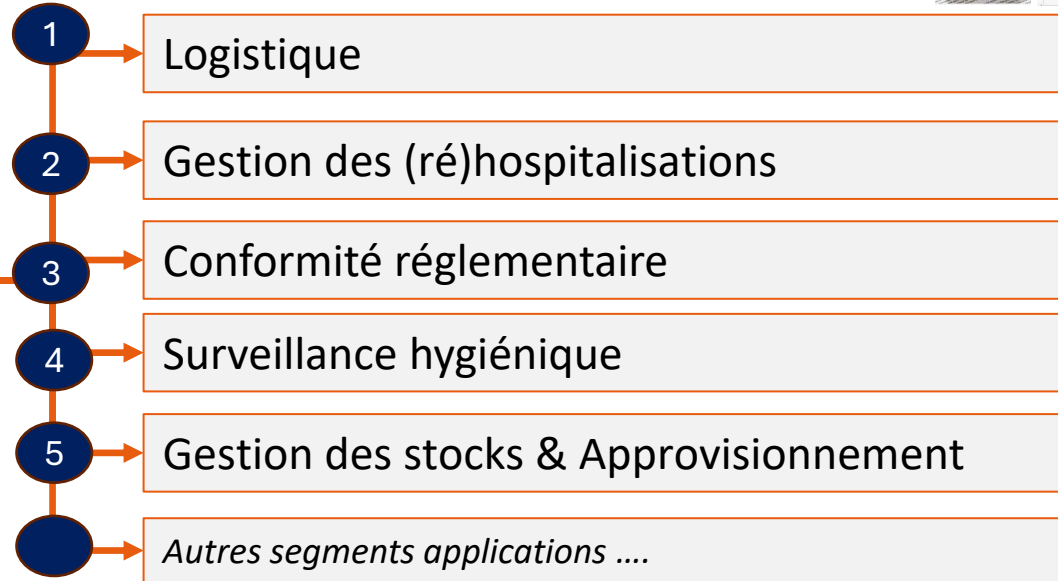
- Command center hospitalier : anticipation des besoins en lits, optimisation des sorties et transferts, gestion temps réel des flux aux urgences et dans les services.
- Les fonctions IA mobilisées
 - IA descriptive : tableau de bord temps réel des lits disponibles
 - IA prédictive : prévision des sorties dans les 24h
 - IA prescriptive : recommandations d'affectation et de transfert
- Impact
 - Réduction de la durée moyenne de séjour
 - Moins de patients en attente aux urgences
 - Amélioration de la satisfaction soignants

CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



AXE 6 : LOGISTIQUE & OPÉRATIONS

Optimisation des processus opérationnels quotidiens (logistique, gestion des flux, sécurité, conformité) grâce à l'IA.

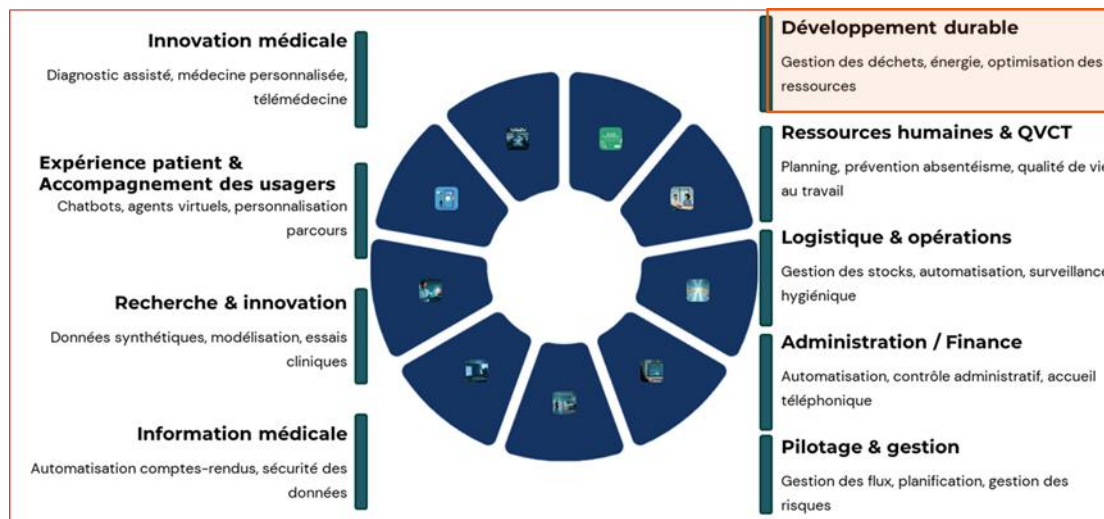
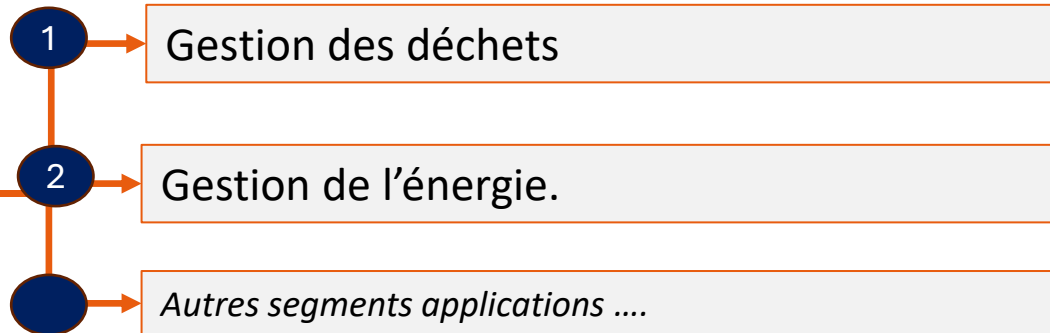


CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE

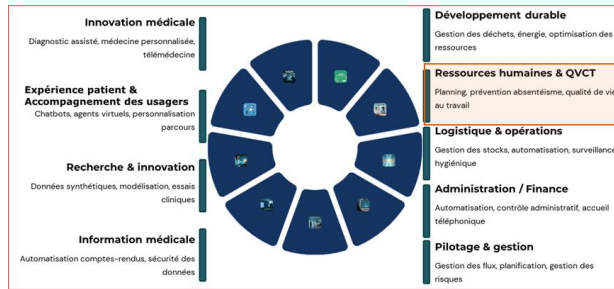


AXE 7 : DÉVELOPPEMENT DURABLE

Réduction de l'empreinte environnementale et optimisation des ressources par l'IA (déchets, énergie, pratiques responsables).

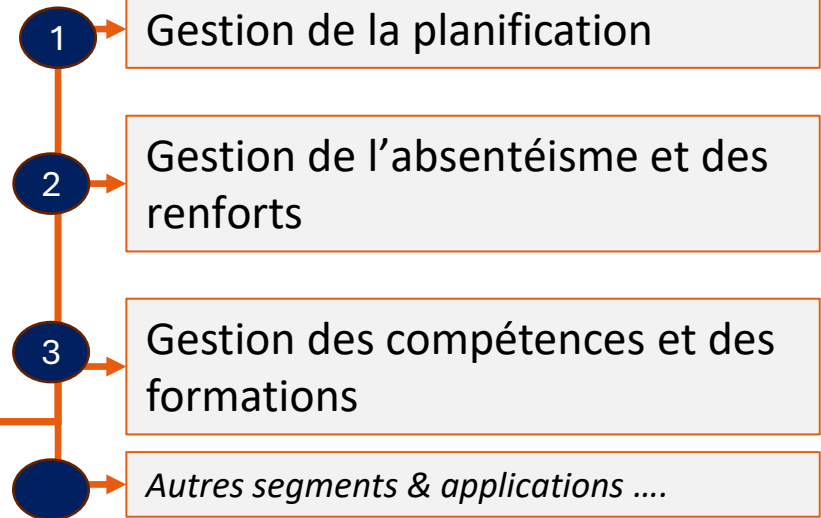


CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



AXE 8 : RESSOURCES HUMAINES & QVCT

Amélioration de la gestion RH et de la qualité de vie au travail : planification, prévention de l'absentéisme, bien-être au travail.



Exemple de cas d'usage :

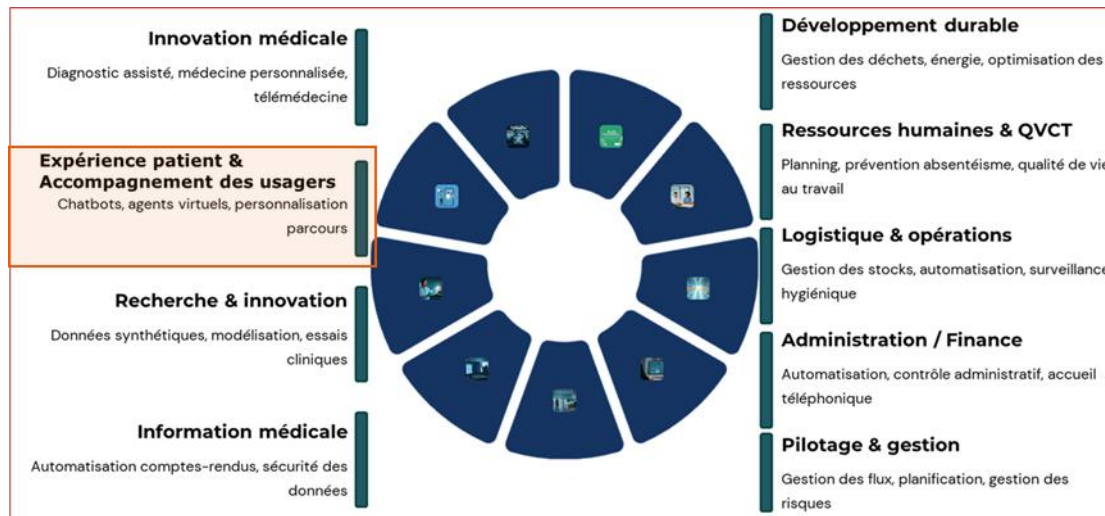
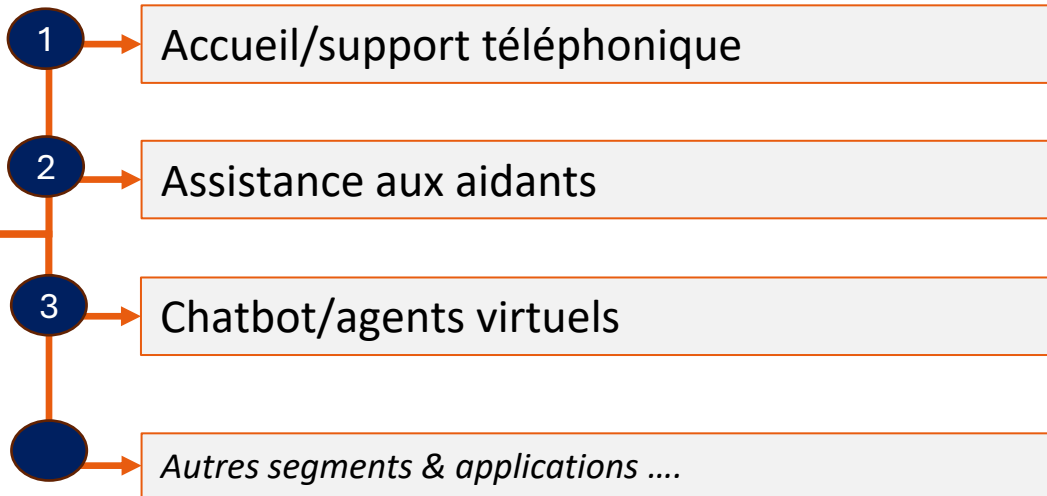
- Planification des équipes soignantes : analyse prédictive de l'absentéisme, suggestion automatique de renforts et optimisation des plannings infirmiers en tenant compte des compétences, des préférences et des règles conventionnelles.
- Les fonctions IA mobilisées :
 - IA descriptive
 - IA prédictive
- Impact :
 - Réduction du temps de gestion des plannings (- 40%)
 - Meilleure anticipation des pics d'absentéisme
 - Amélioration de l'équité dans la distribution des gardes
 - Impact direct sur la QVCT et la fidélisation des soignants

CARTOGRAPHIE : VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE



AXE 9 :
EXPÉRIENCE ET RELATIONS
PATIENTS

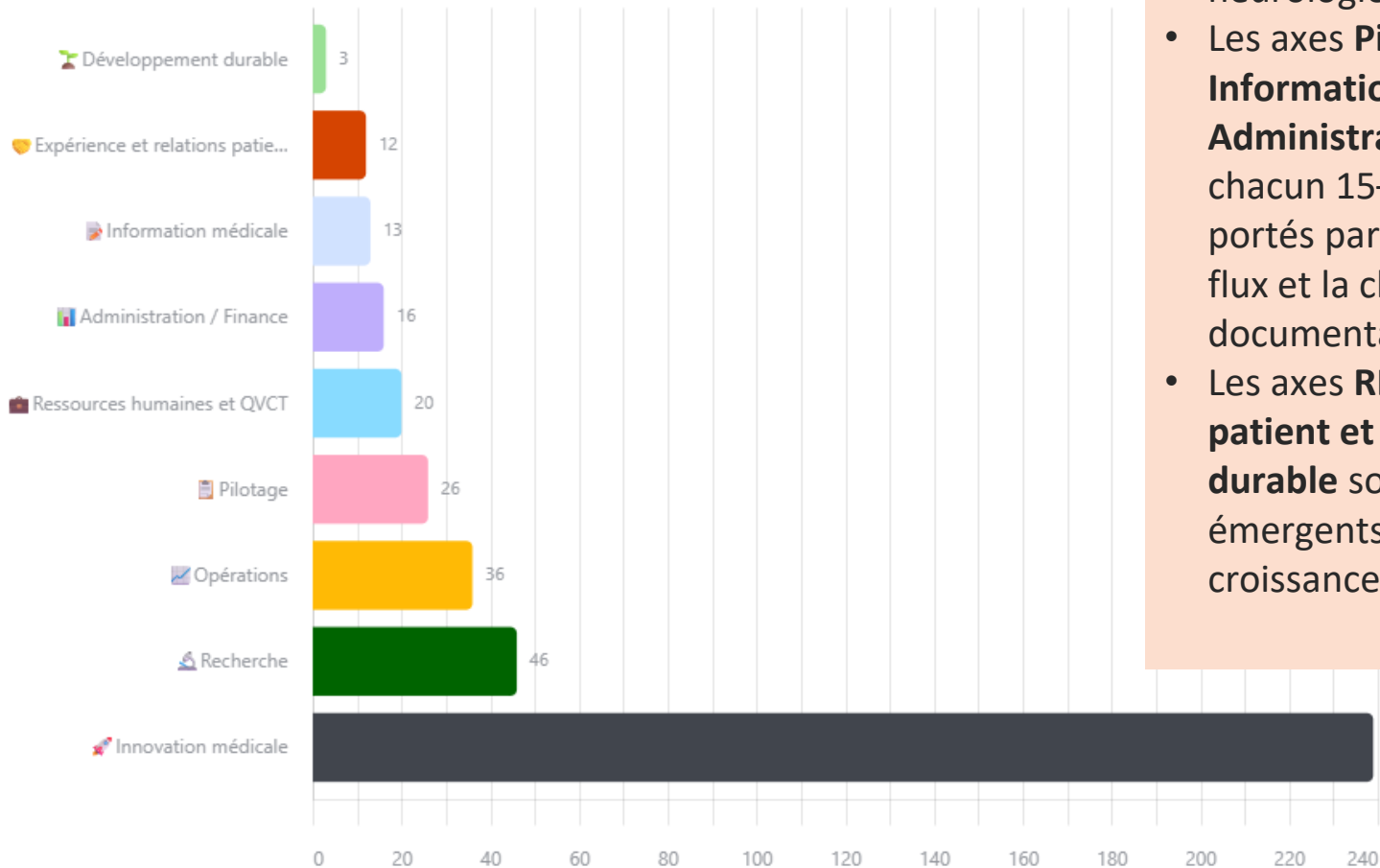
Amélioration de la communication, de la satisfaction et de la personnalisation des parcours de soins grâce à l'IA.



VUE GÉNÉRALE DES CAS D'USAGE DANS LE SECTEUR SANTE

RÉPARTITION DES CAS D'USAGE PAR AXE

Répartition des cas d'usages par axes



LES ENSEIGNEMENTS CLÉS :

- L'axe 1 — **Innovation médicale** domine largement avec 35–40% des cas, concentrés sur l'imagerie, l'oncologie, la cardiologie et la neurologie.
- Les axes **Pilotage et Information médicale / Administration** représentent chacun 15–25% des projets — portés par la pression sur les flux et la charge documentaire.
- Les axes **RH/QVCT, Expérience patient et Développement durable** sont encore émergents mais en forte croissance.





LA CARTOGRAPHIE DE RÉFÉRENCE VOUS PERMET DE PARLER LE MÊME LANGAGE

Quel que soit votre rôle (médecin, Cadre de santé, Infirmier, DSI , Directeur, ...), la cartographie en 9 axes offre un cadre commun pour nommer, situer et comparer tout projet IA dans votre établissement ou avec d'autres CHU.

NOMMER

Donner un nom précis au scénario d'utilisation que vous identifiez

RATTACHER

L'associer à l'un des 9 axes fonctionnels de la cartographie nationale

COMPARER

Repérer les établissements de référence ayant déjà déployé ce cas d'usage

DÉCIDER

Appliquer les critères de priorisation pour passer à l'action

Q&R

La mise en œuvre d'une démarche « cas d'usage » structurée

De l'identification à la priorisation



LA MISE EN ŒUVRE D'UNE DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE

**BESOIN(S)
IDENTIFIÉ(S)**



CAS D'USAGE

POURQUOI STRUCTURER ?

- Sans méthode, les projets IA se multiplient sans cohérence, avec des risques d'échec, de doublon ou d'effet vitrine.

LE PRINCIPE DIRECTEUR

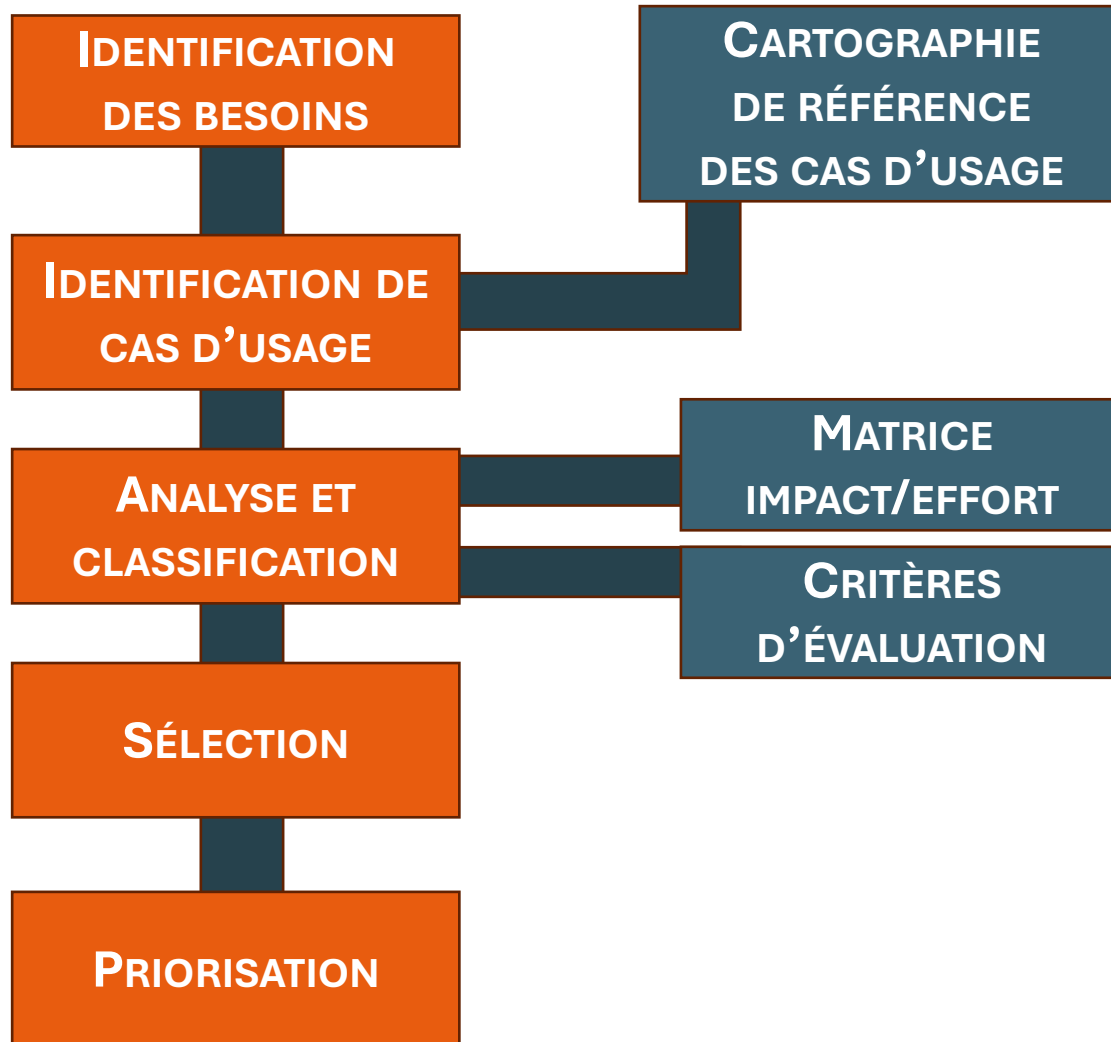
- Partir toujours du besoin — jamais de la technologie.
- L'IA est un moyen, non une fin.

L'OBJECTIF

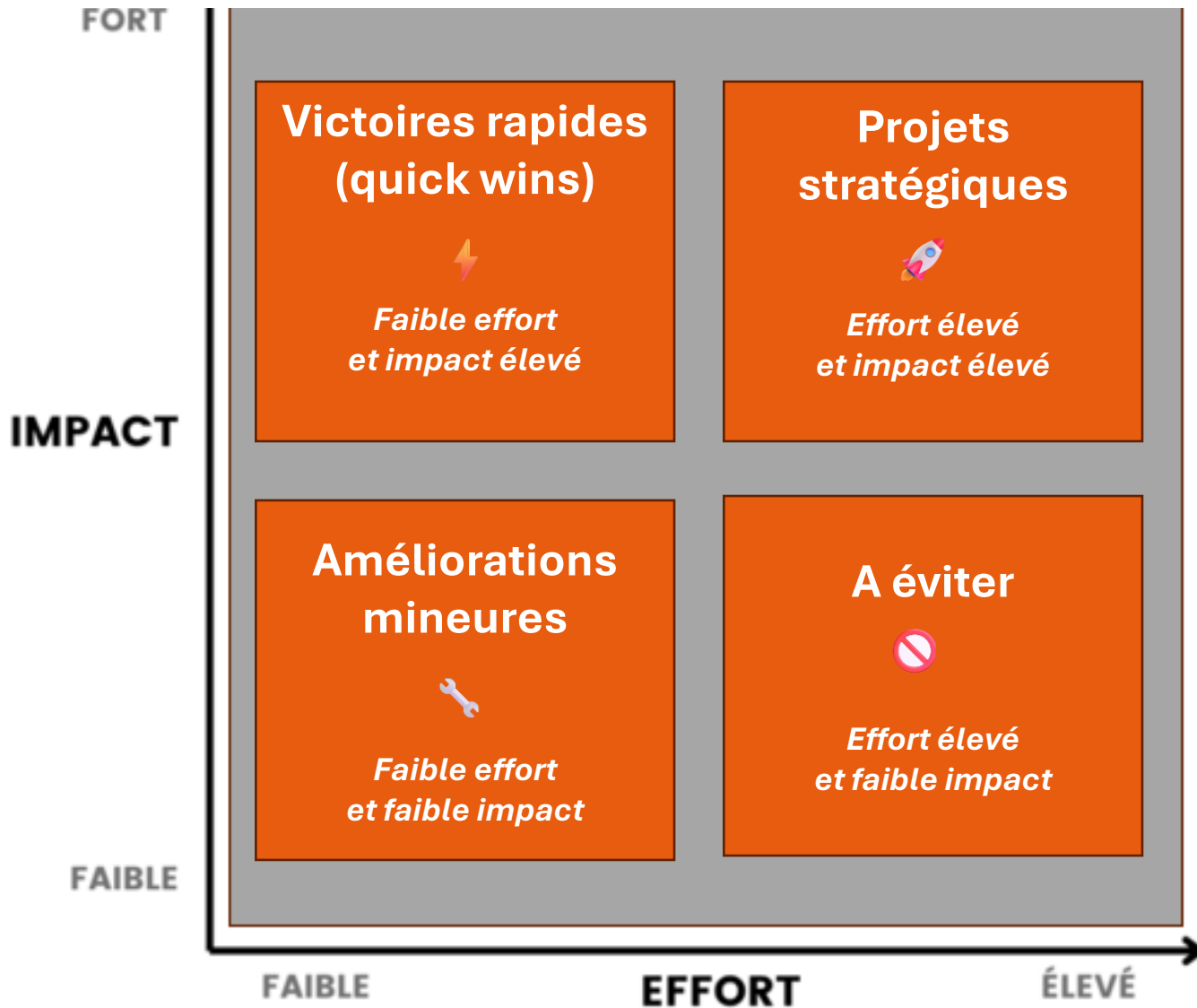
- Maximiser l'impact réel de l'IA en concentrant les ressources sur les cas d'usage à plus forte valeur ajoutée.



LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE



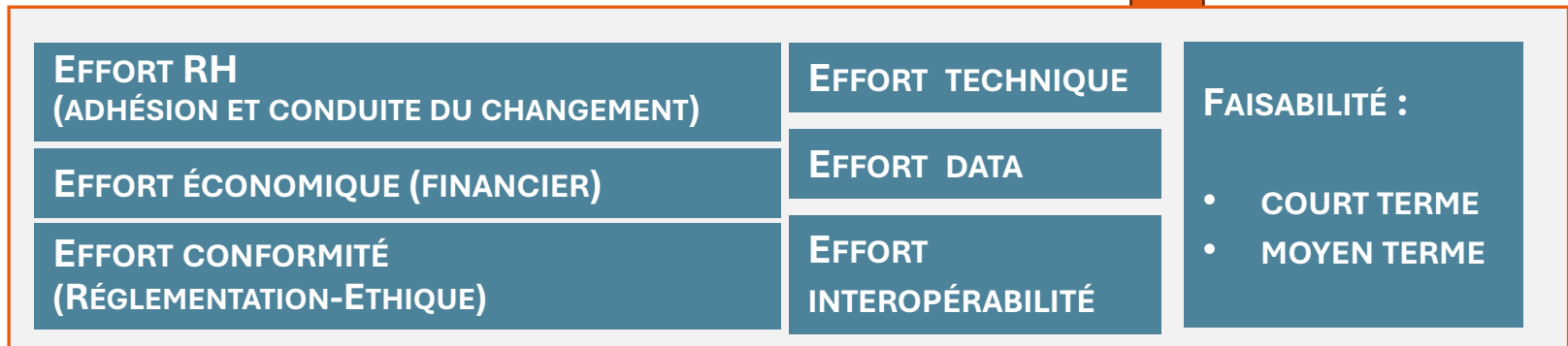
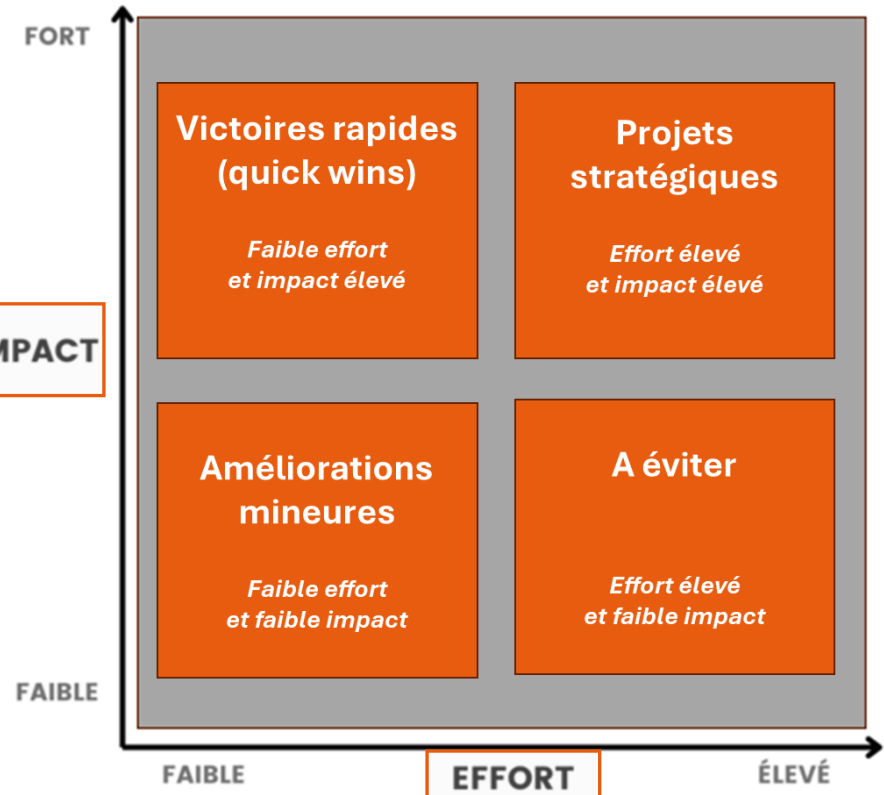
DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : MATRICE IMPACT ATTENDU / EFFORT REQUIS



MATRICE IMPACTS ATTENDUS / EFFORTS REQUIS

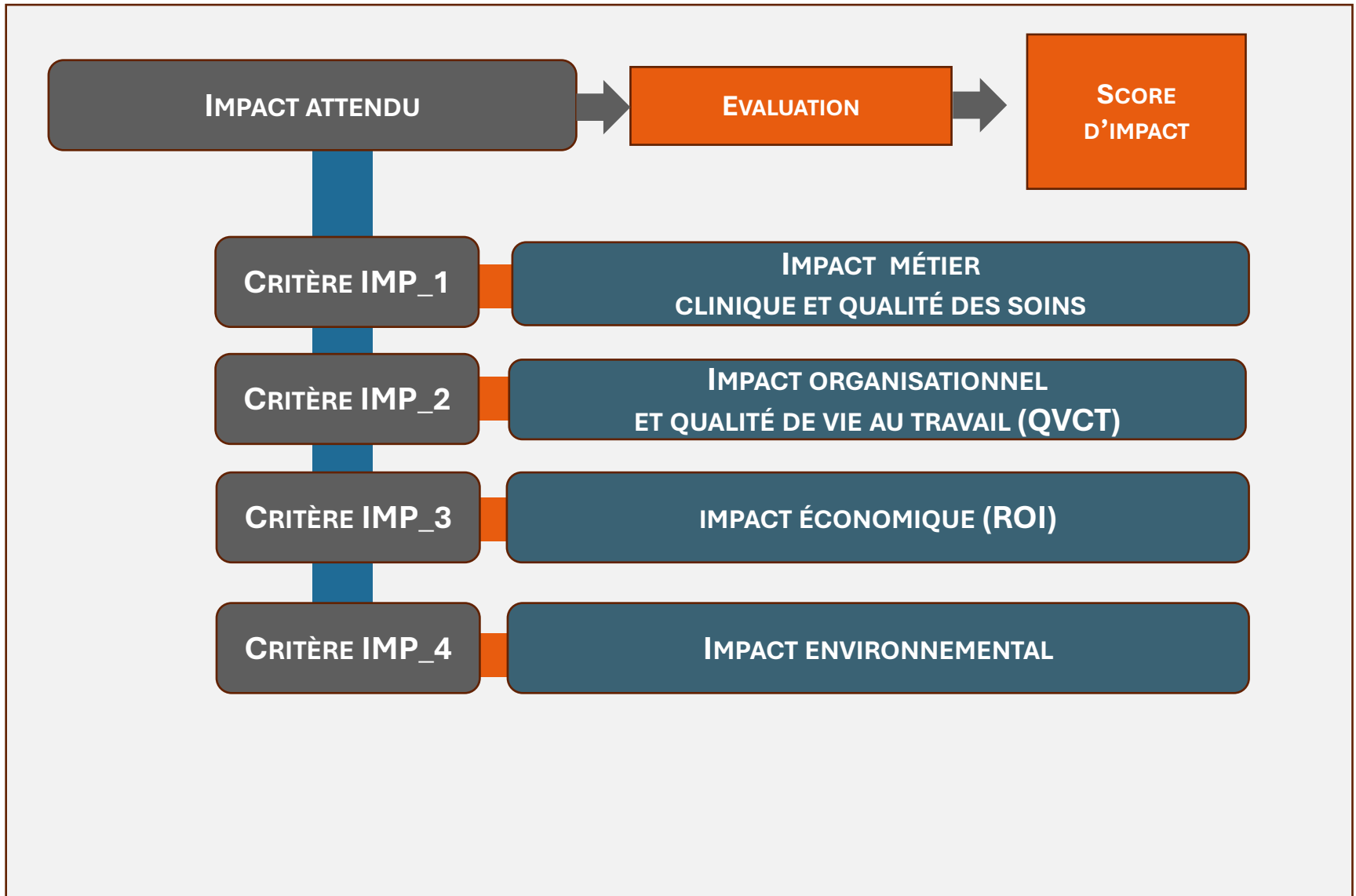


IMPACT





DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION





DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

CRITÈRE IMP_1

IMPACT MÉTIER
CLINIQUE ET QUALITÉ DES
SOINS

ECHELLE D'ÉVALUATION

 **Fort**

Impact démontré sur des indicateurs cliniques validés

 **Moyen**

Impact probable mais non encore mesuré dans votre contexte

 **Faible**

Impact marginal ou indirect sur la qualité des soins

AMÉLIORATION DU
PARCOURS PATIENT

- Qualité de la prise en charge et des soins
- Réduction mortalité, morbidité, complications, réadmissions

❖ *Faible*
❖ *Moyen*
❖ *Fort*

SÉCURITÉ DU PATIENT

- Réduction des événements indésirables

❖ *Faible*
❖ *Moyen*
❖ *Fort*

CONTRIBUTION A LA
RECHERCHE CLINIQUE

- Génération données publiables, PHRC, publications

❖ *Faible*
❖ *Moyen*
❖ *Fort*

PERTINENCE MÉDICALE

- Alignement avec :
 - Les recommandations, les référentiels, les avis d'experts
 - Les priorités médicales de l'établissement

❖ *Conforme*
❖ *Partiel*
❖ *Non conforme*



DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

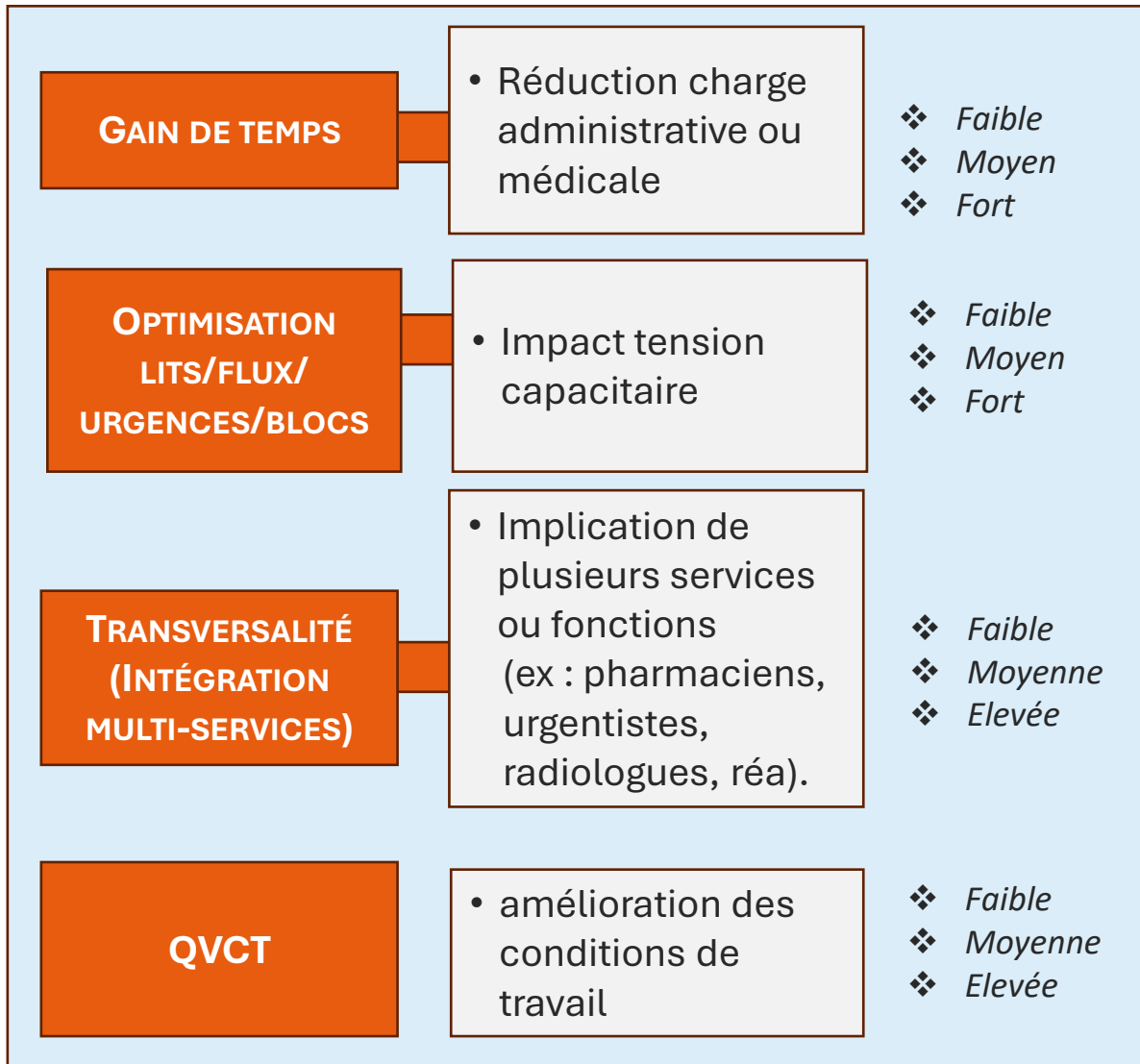
CRITÈRE IMP_2

IMPACT ORGANISATIONNEL ET QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVCT)

Pourquoi ce critère est décisif

Dans un contexte de pénurie de professionnels de santé, **redonner du temps médical et soignant** est un enjeu stratégique au même titre que la qualité des soins. Une IA qui allège 30 minutes par jour pour 50 soignants représente 750 heures récupérées chaque jour.

Ce critère est souvent le plus fédérateur pour obtenir l'adhésion des équipes terrain.





DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

CRITÈRE IMP_3

IMPACT ÉCONOMIQUE (ROI)

ROI ESTIMÉ

- Gains financiers directs ou indirects (réduction d'actes évitables, séjours plus courts, optimisation de la facturation).

- ❖ *Faible*
- ❖ *Moyen*
- ❖ *Fort*



DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

CRITÈRE IMP_4

IMPACT ENVIRONNEMENTAL

Axe émergent mais de plus en plus scruté dans les projets SÉGUR et les appels à projets ANS.

EMPREINTE CARBONE

- Réduction de l'empreinte carbone (déplacements évités, énergie)

- ❖ Faible
- ❖ Moyen
- ❖ Fort

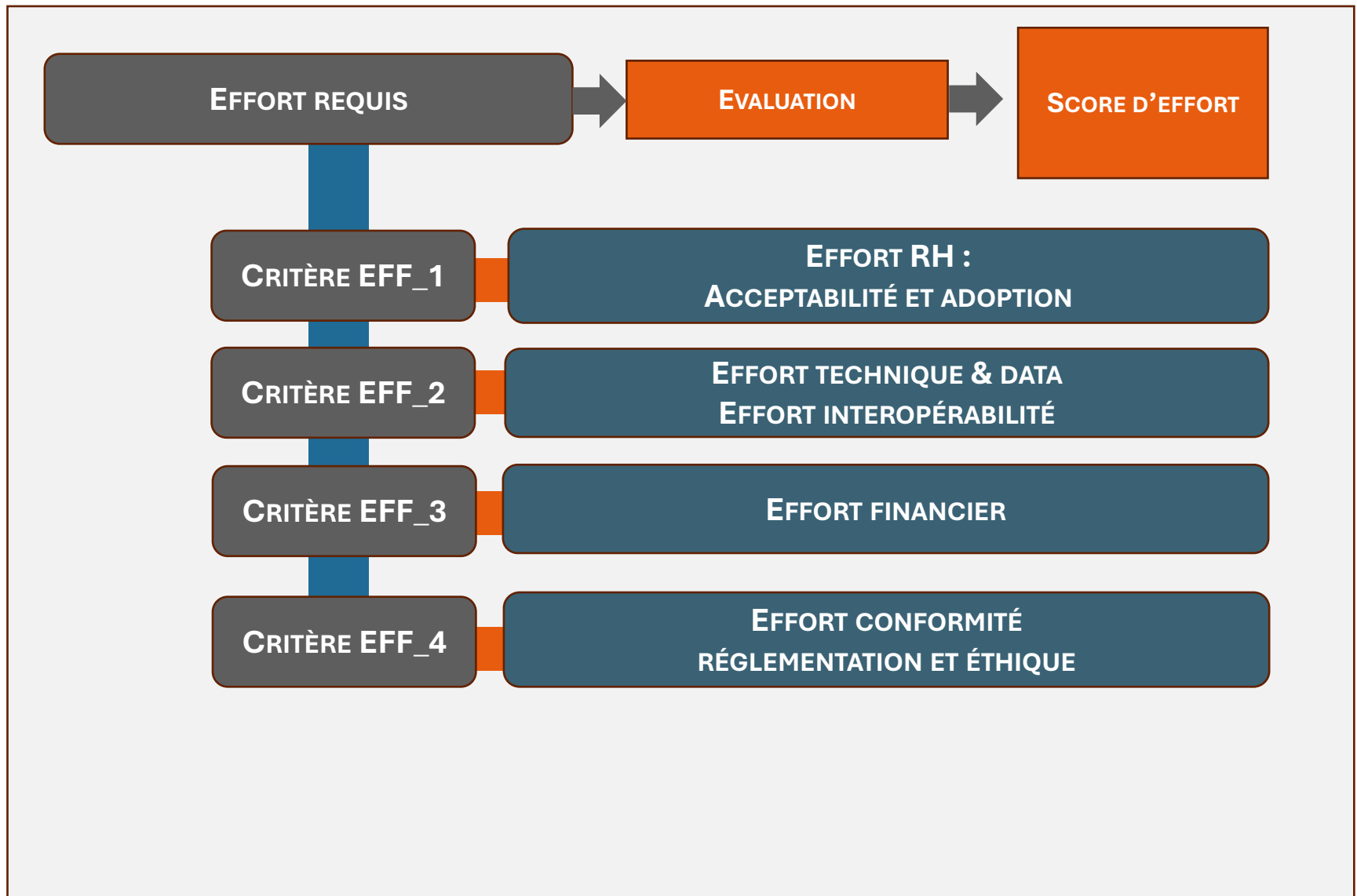
SOBRIÉTÉ NUMÉRIQUE

- Consommation des modèles IA

- ❖ Faible
- ❖ Moyen
- ❖ Fort



DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

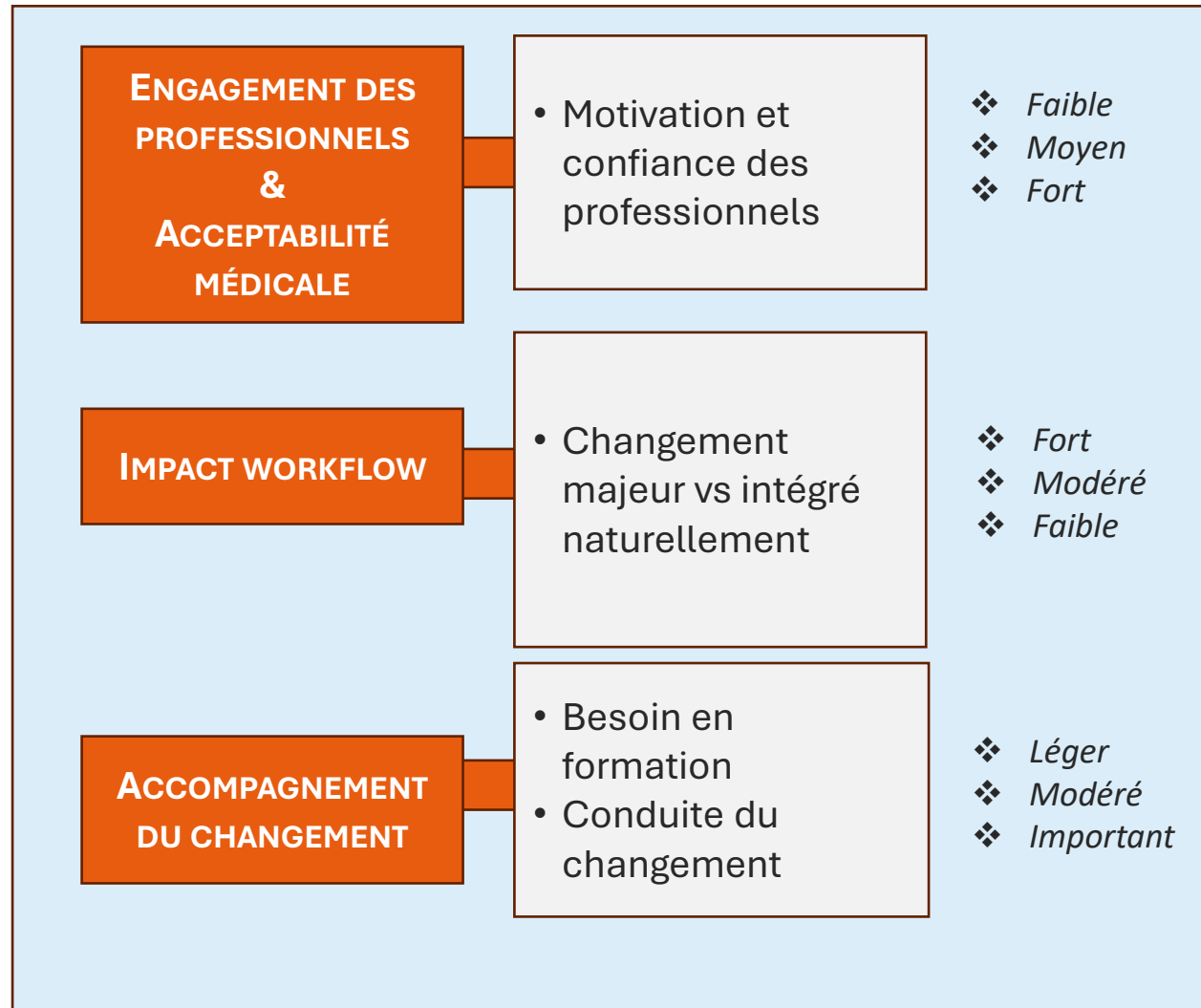




DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

CRITÈRE EFF_1

EFFORT RH :
ACCEPTABILITÉ ET ADOPTION

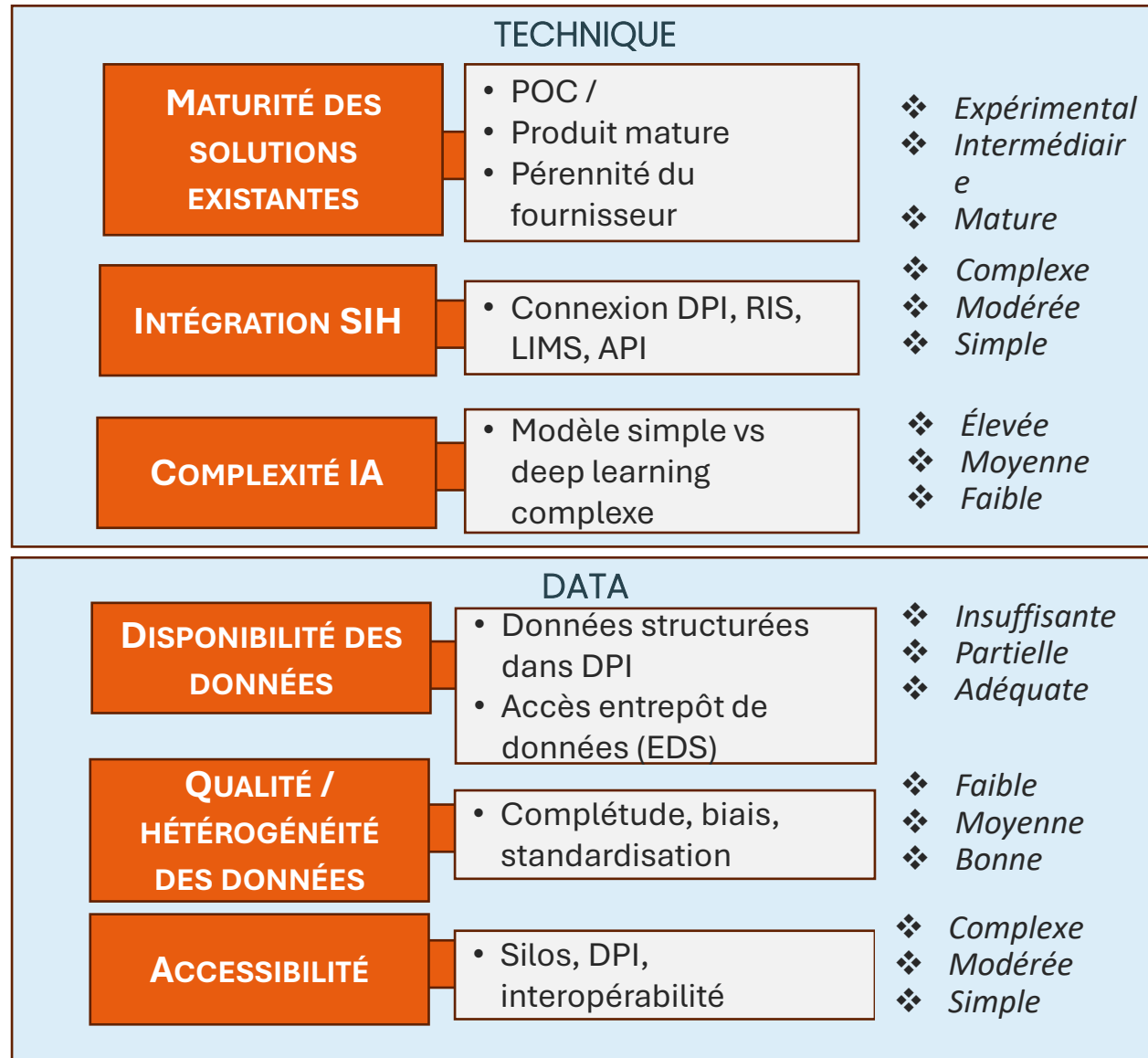




CAS D'USAGE : SÉLECTION & PRIORISATION

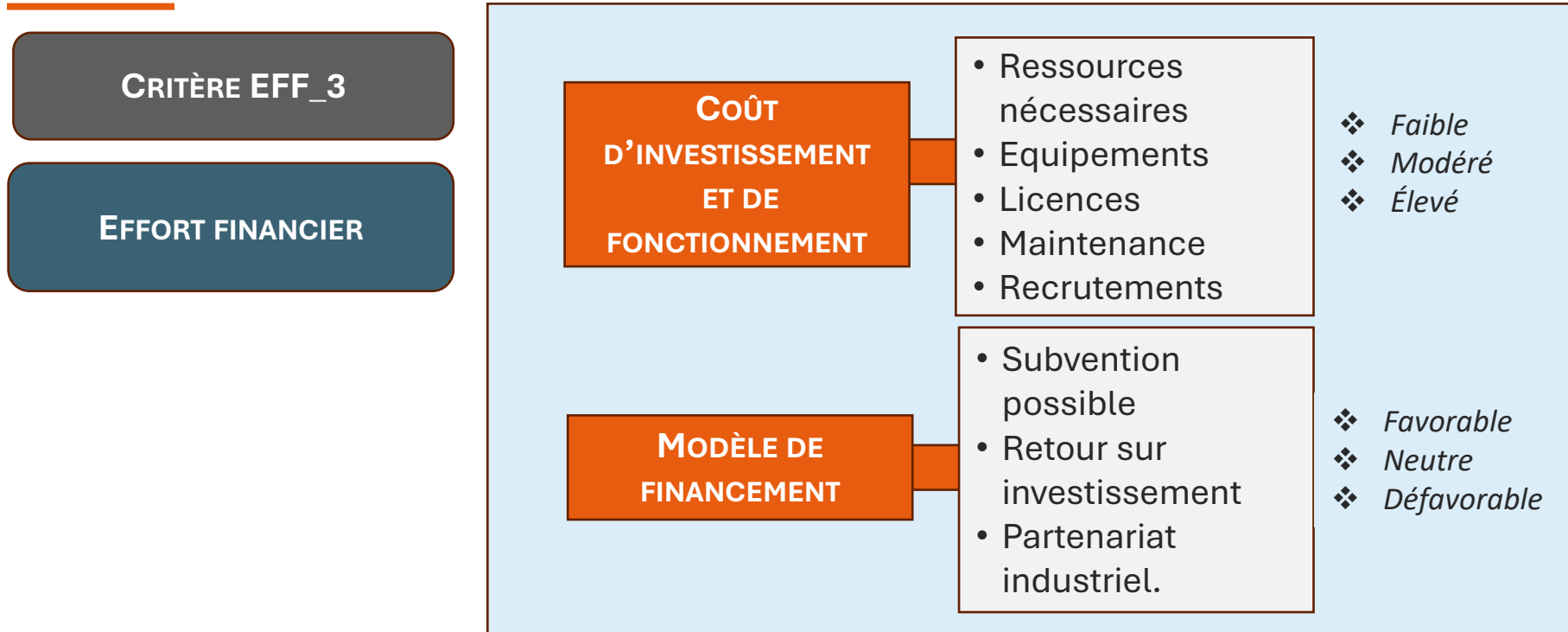
CRITÈRE EFF_2

EFFORT TECHNIQUE & DATA
EFFORT INTEROPÉRABILITÉ





DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

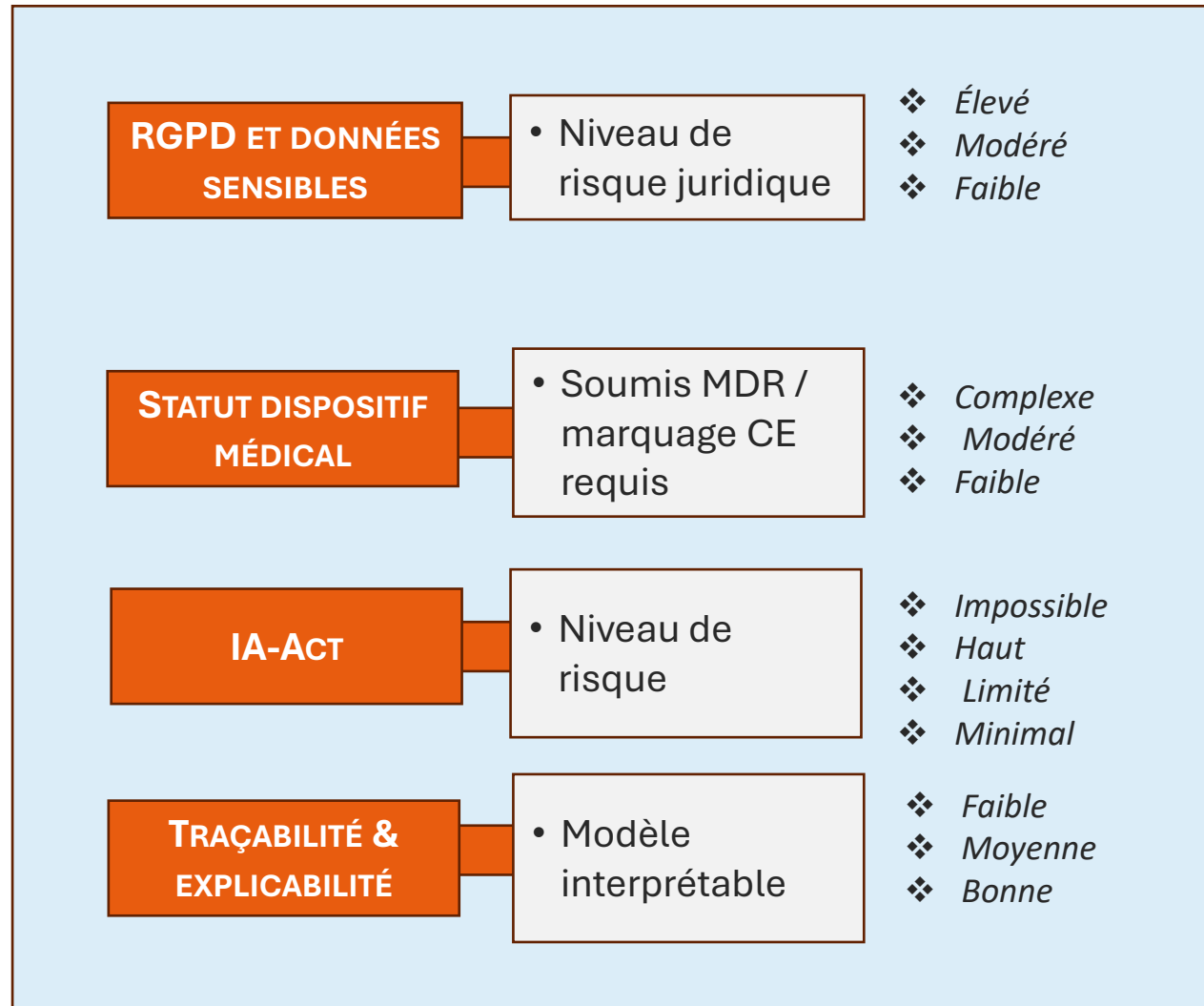




DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : CRITÈRES D'ÉVALUATION

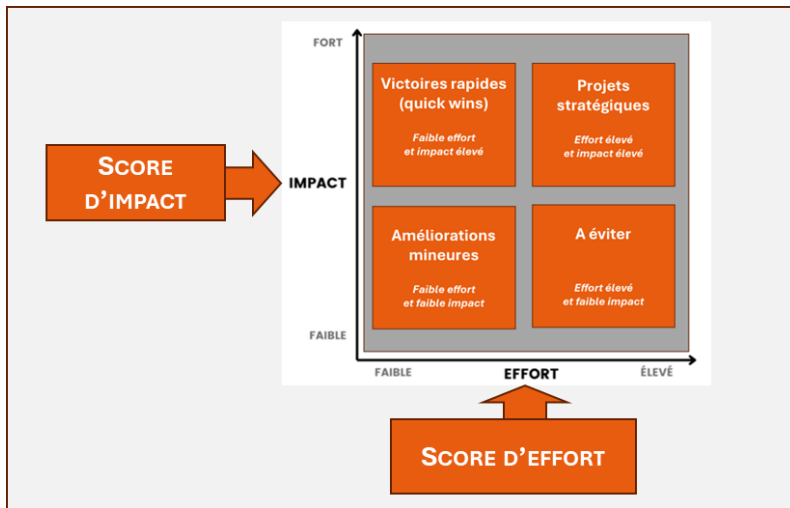
CRITÈRE EFF_4

EFFORT CONFORMITÉ
RÉGLEMENTATION ET ÉTHIQUE





DÉMARCHE « CAS D'USAGE » STRUCTURÉE : POINTS D'ATTENTION



MESURABILITÉ ET ÉVALUATION DES IMPACTS ET DES EFFORTS

INDICATEURS DISPONIBLES

- Existence d'indicateurs de suivi clinique, organisationnel, économique.

FACILITÉ DE SUIVI

- Simplicité de collecte de données et reporting.

ALIGNEMENT STRATÉGIQUE ET INSTITUTIONNEL

ALIGNEMENT AVEC LA STRATÉGIE DE L'ÉTABLISSEMENT

- Cohérence avec le projet d'établissement

IMAGE ET ATTRACTIVITÉ

- Contribution à l'image d'excellence, d'innovation ou à la recherche clinique.

POTENTIEL D'ESSAIMAGE

- Capacité à être déployé dans d'autres services ou établissements.

Q&R

CHAPITRE 4

Évaluation & Choix de Solutions



CHOIX ET ÉVALUATION D'UNE SOLUTION D'IA



CAS D'USAGE SÉLECTIONNÉ

CONSTRUIRE OU CHOISIR UNE SOLUTION ADRESSANT LE CAS D'USAGE

Achat ou construction d'une solution

Prérequis (hébergement, capacités machine, data, ...)

Modalités de mise en œuvre

Expérimentation (PoC)

Déploiement

Suivi de la solution (Mode routine)

Création, validation, adaptation d'algorithme

Infrastructures

Données

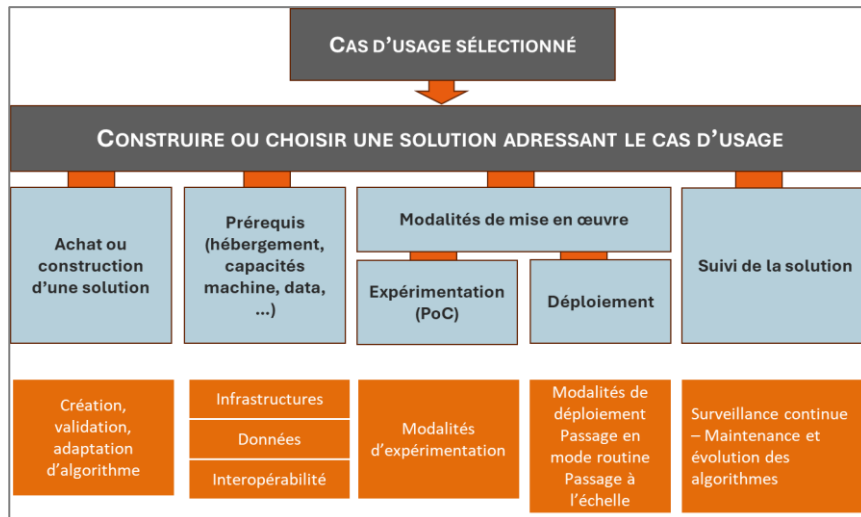
Interopérabilité

Modalités d'expérimentation

Modalités de déploiement
Passage en mode routine
Passage à l'échelle

Surveillance continue – Maintenance et évolution des algorithmes

CHOIX ET ÉVALUATION D'UNE SOLUTION D'IA



PROCHAIN WEBINAIRE

- Mise en œuvre d'une solution
 - Expérimentation, généralisation et passage à l'échelle multi-sites
- Conduite du changement
 - Adhésion des équipes, formation, accompagnement des usages
- Enjeux réglementaires
 - IA Act, RGPD, dispositifs médicaux, marquage CE et souveraineté
- Calcul du ROI
 - Modèle Care Insight, indicateurs de suivi, reporting institutionnel

Q&R

CHAPITRE 5

Conclusion



CE QU'IL FAUT RETENIR

POINTS-CLÉ



- Cas d'usage IA : cas d'usage (scénario) qui mobilise la technologie IA en s'appuyant sur une ou plusieurs fonctions de l'IA pour répondre à un problème spécifique ou pour optimiser un processus dans un environnement médical ou administratif
- Mobilisation de la technologie IA :
 - Différents types d'IA
 - Différents types d'apprentissage
 - Diversité des fonctions

RECOMMANDATIONS



- Partir du besoin
- Mettre en œuvre une démarche structurée :
 - pour évaluer, choisir et prioriser les cas d'usage à mettre en œuvre à partir :
 - du recensement des besoins
 - de l'analyse de l'effort à fournir et de l'impact potentiel
 - Pour évaluer et choisir des solutions d'IA à partir des cas d'usage sélectionnés et priorisés

LES PROCHAINS WEBINAIRES

Jeudi 2 avril 2026
de 12h00 à 13h30

IA : Le passage à l'échelle dans les établissements

Dans un contexte de généralisation de l'IA dans les organisations, il convient d'apprécier les modalités et les enjeux du passage de l'expérimentation au fonctionnement en routine.

- Public : Tous les acteurs hospitaliers



Mercredi 6 mai 2026
de 12h00 à 13h30

L'IA pour la gestion hospitalière (pilotage)

Appréhender les applications de l'IA dans le domaine de la gestion hospitalière

- Public : Acteurs du domaine de la gestion hospitalière (domaines administratif, finance, RH, logistique et technique).



IA : Le passage à l'échelle dans les établissements

Module inter-CHU n° 3



Jeudi 2 avril de midi à 13h30

En distanciel - format webinaire Inscription via ce [lien](#) ou QR Code



Objectifs	Dans un contexte de généralisation de l'IA dans les organisations, il convient d'apprécier les modalités et les enjeux du passage de l'expérimentation (Poc) au fonctionnement en routine.
Public	Tous les acteurs hospitaliers
Prérequis	Aucun prérequis nécessaire
Modalités	Webinaire d'une durée de 1h30, en distanciel sur inscription
Moyens pédagogiques et techniques	<ul style="list-style-type: none"> • Présentations orales, retours d'expérience • Support de présentation projeté • Échanges interactifs avec les intervenants
Contenu	<p>Introduction (5')</p> <p>Les projets IA (10')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les spécificités d'un projet IA • Les différents types de projets IA (Création, validation, adaptation d'algorithme) <p>Les enjeux des projets IA (20')</p> <ul style="list-style-type: none"> • financier, • infrastructure informatique, • conformité, • RH • gouvernance <p>Le déploiement (15')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modalités d'expérimentation • Les différents types de déploiement • Les enjeux de passage en routine (Intégration au SI existant et aux flux métier) <p>La conduite du changement (15')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impact de l'IA sur les métiers <p>Les enjeux réglementaires du passage à l'échelle (20')</p> <p>Conclusion (5')</p>

L'IA pour la gestion hospitalière (pilotage)

Module inter-CHU n° 4



Mercredi 6 mai de midi à 13h30

En distanciel - format webinaire Inscription via ce [lien](#) ou QR Code



Objectifs	Appréhender les applications de l'IA dans le domaine de la gestion hospitalière.
Public	Acteurs du domaine de la gestion hospitalière (domaines administratif, finance, RH, logistique et technique).
Prérequis	Aucun prérequis nécessaire
Modalités	Webinaire d'une durée de 1h30, en distanciel sur inscription
Moyens pédagogiques et techniques	<ul style="list-style-type: none"> • Présentations orales, retours d'expérience • Support de présentation projeté • Échanges interactifs avec les intervenants
Contenu	<p>Introduction (5')</p> <p>Les cas d'usage (35')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Découvrir les applications de l'IA sur les fonctions support de l'hôpital • Présentation de cas d'usage des fonctions support • Focus sur les initiatives et cas d'usage dans la région <p>L'IA au quotidien (20')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les principes de l'IA générative • Les différents outils et cas d'usage • Les points d'attention • Le prompting <p>Impact RH (10')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anticiper l'impact de l'IA sur les métiers • Accompagner la transformation des métiers <p>Gouvernance IA (15')</p> <ul style="list-style-type: none"> • Structuration d'une gouvernance IA au sein de l'établissement • Analyse des risques, cartographie <p>Conclusion (5')</p>

Conclusion



GCS
HOURAA

CLERMONT-FERRAND
GRENOBLE
LYON
SAINT-ÉTIENNE



QR CODE FIN DE FORMATION

