

Titre

Partenariat patient et nouvelles technologies : vers une amélioration des pratiques médicales ?

Patient partnership and new technologies: towards improved medical care?

Auteurs

Arthur CLAESSENS (1) * ; Emmanuelle VERKEST (2) ; Jean-Jacques ERBSTEIN (3)

(1) Département d'oncologie médicale, Institut de Cancérologie de Lorraine

(2) Centre national de ressources et de résilience et patiente engagée

(3) Médecin généraliste libéral, écrivain et patient engagé

* Auteur correspondant

Mots clés

Patient partenaire, empowerment, e-santé, intelligence artificielle, décision partagée

Patient partnership, empowerment, e-health, artificial intelligence, shared decision-making

Abréviations

IA : Intelligence artificielle

Abstract

Les nouvelles technologies remodelent la société et le système de santé. Nous investiguons dans ce travail les implications entre santé numérique, intelligence artificielle, plateforme de santé sur l'engagement des patients et leurs interactions avec les soignants. Au travers d'une analyse matricielle, les différents atouts et opportunités mais aussi faiblesses et menaces issues des nouvelles technologies et pesant sur le partenariat sont analysés. L'intégration des outils numériques se doit d'être un levier d'empowerment des patients sans altérer la relation de soin ni la personnalisation des décisions médicales. Une régulation adaptée, une meilleure littératie numérique et une accessibilité des solutions adaptée aux acteurs semble être un compromis nécessaire pour développer un partenariat patient équilibré et éthiquement acceptable à l'ère du numérique.

New technologies are reshaping society and the healthcare system. In this article, we investigate the implications of e-health, artificial intelligence and health platforms for patient engagement and interaction with healthcare providers. Through a matrix analysis, the various strengths and opportunities, as well as weaknesses and threats, arising from these new technologies and impacting on the patient partnership, are analyzed. The integration of digital tools must be a driver of patient empowerment, without altering the care relationship or the personalization of medical decisions. Appropriate regulation improved digital literacy and accessibility of solutions adapted to the different actors seem to be a necessary compromise for developing a well-balanced and ethically acceptable patient partnership in the age of digital healthcare.

Introduction

Les nouvelles technologies transforment la société et les interactions entre les êtres humains. Le déploiement ces dernières années de l'intelligence artificielle (IA) accélère encore ces tendances et modifie les comportements des populations et les interactions avec le système de santé. Le partenariat patient est une démarche bilatérale, collaborative entre un patient, ses aidants et les professionnels de santé qui l'entourent vers un objectif commun de décision partagée et d'empowerment (autonomisation) des patients face à leurs pathologies. Cette approche, comme illustrée par Pomey dans le « Montreal model », propose une amélioration de la qualité du soin au travers de l'approche expérientielle du patient et de son implication dans le système de santé. Cette revue propose d'explorer comment les nouvelles technologies redéfinissent la construction et la prospérité du partenariat de soin. [1]

Matériel et méthodes

La méthodologie de ce travail est organisée autour d'une revue narrative argumentée, fondée sur une sélection raisonnée de sources issues de la littérature scientifique et d'avis d'experts, et structurée selon une approche matricielle SWOT (forces, faiblesses, opportunités et menaces) permet une approche globale de la problématique. Les axes d'intérêts étaient l'intégration des nouvelles technologies pour le partenariat patient autant pour la gestion des pathologies chroniques, l'amélioration de la prise en charge que pour l'optimisation de la décision partagée. L'acceptation des nouvelles technologies a été abordée. La discussion est co-construite autour de la thématique proposée et agrémenté d'une sélection d'articles se limitant aux publications issues de journaux à comité de lecture pour illustrer les dimensions abordées dans l'analyse matricielle.

Résultats

Le panorama du partenariat patient à l'ère du numérique a été dressé en 4 grandes catégories ayant pour objectif de structurer la réflexion et analyser les différentes contraintes entre les praticiens et les patients pour établir un partenariat patient de qualité face aux nouvelles technologies en 2025. L'ensemble des résultats est synthétisé dans la figure 1.

Forces

Cette section propose un panorama des atouts existants favorisant l'intégration des nouvelles technologies dans le développement du partenariat patient. Ces éléments technologiques identifiés contribuent favorablement à renforcer la relation de soins.

Patients et soignants citoyens.

Les patients comme les soignants évoluent dans un environnement complexe et une société en constante évolution. L'adoption des outils numériques font désormais partie du quotidien. L'appropriation par les patients d'internet et des nouvelles technologies s'est développé parallèlement à l'essor de ces solutions numériques. L'usage de ces outils dépend de multiples facteurs, et leur utilisation permet aux patients et aux soignants de s'organiser en réseaux, d'interagir et de créer des espaces d'échange. [2]

Adoption croissante

L'adoption croissante par les professionnels de santé des solutions de télémédecine ou des assistants virtuels entraîne une transformation du mode d'exercice, allant de la prise de consultation à la gestion des examens complémentaire, jusqu'à la chirurgie augmentée. Les solutions disponibles sont en expansion rapide, avec un intérêt pour les logiciels visant à améliorer le diagnostic, le traitement et l'optimisation du temps de travail. Le développement des objets connectés est également un axe de développement majeur. [3]

Données biométriques et connectées

Les données biométriques, en particulier celles recueillies par les objets connectés, offrent une nouvelle perspective de développement. Elles permettent aux professionnels de la santé de suivre les patients en continu et de gérer leur état de santé en temps réel.

Opportunités

Cette section dresse un aperçu des ressources actuellement peu exploitées, dont l'activation pourrait favoriser le développement du partenariat entre patients et soignants.

Améliorer l'accès aux soins dans les zones sous-dotées.

Faciliter l'accès aux soins dans les zones sous-dotées Dans les régions où la présence de professionnels de santé est limitée, l'accès aux soins requiert des solutions innovantes et adaptées. Si les outils numériques ne sauraient remplacer les soignants, ils permettent néanmoins d'assurer un suivi à distance et d'intervenir auprès des patients malgré l'éloignement géographique. Ces technologies offrent ainsi une meilleure réactivité face aux difficultés rencontrées, qu'elles soient exprimées ou non par les patients.

Renforcer l'éducation thérapeutique

Développer l'éducation thérapeutique L'éducation thérapeutique des personnes atteintes de maladies chroniques mobilise de nombreux acteurs et place le patient au cœur du dispositif. Les outils numériques enrichissent le savoir collectif issu de l'expérience et donnent aux patients la possibilité de co-construire leurs connaissances de manière dématérialisée. Ils facilitent également la compréhension des spécificités de la maladie et des contraintes associées, contribuant ainsi à une gestion plus autonome et efficace de leur santé.

Interactions continues avec le système de santé

Les outils numériques permettent de favoriser la mobilité du patient au-delà de son environnement, tout en maintenant un lien constant avec les soignants. Un suivi à distance avec un accompagnement médical est désormais possible, quel que soit leur lieu de vie.

Faiblesses

Cette section propose un panorama des obstacles limitant l'intégration des nouvelles technologies dans le développement du partenariat patient voir de son impact potentiellement négatif.

Manque de confiance dans l'outil numérique, personnalisation de l'interaction

L'adoption des solutions numériques est souvent freinée par un manque de confiance envers les outils et par le besoin de réponses personnalisées. Le manque de reproductibilité entre deux réponses générée par l'intelligence artificielle (IA) est fréquemment cité comme un facteur de réticence à l'adoption de ces solutions. De plus, la personnalisation des réponses générées peut parfois être limitée voir sembler inappropriée dans certaines

situations, en fonction des caractéristiques socio-culturelles et de l'expérience de la personne utilisant un outil numérique. Les réponses des outils numériques peuvent également souffrir d'un « manque d'empathie » ce qui peut être perçu comme un obstacle par les utilisateurs. Enfin, la compréhension insuffisante du fonctionnement de ces solutions peut limiter leur acceptation au sein de certaines populations.

Intégration des technologies dans le système de santé, acculturation numérique

Les inégalités socio-économiques ou générationnelles peuvent limiter la mise en place des solutions numériques. Le choix de l'indépendance de l'humain vis à vis de l'outil numérique est de plus en plus remise en question dans toute la société. L'accès à un réseau fiable et sécurisé est également une question structurelle limitante. L'obligation numérique s'est imposée au quotidien, parfois vécue comme brutale ou inappropriée, notamment lorsque l'acculturation n'a pas eu lieu. Cela représente une contrainte majeure pour l'intégration des nouvelles technologies dans le partenariat de soin. Cependant, il est important de souligner que cette problématique ne relève pas uniquement de la responsabilité du professionnel de santé ni du patient. Les réticences sont liées au changement de paradigme qu'elle implique dans la relation entre le patient et le soignant. En effet, lorsque le soignant consacre du temps à expliquer l'utilisation d'une solution, ce temps n'est pas dédié à la discussion des problématiques de santé du patient, ce qui peut susciter des frustrations. [4,5]

Il est également pertinent de mettre en perspective le temps médical, en particulier lorsque ce sont les patients qui suggèrent des outils numériques pertinents pour leur suivi. Dans ce cas, la disponibilité du soignant à accepter un enseignement sur l'usage de ces nouvelles plateformes proposées par le patient constitue une question importante.

Menaces

Cette section propose un panorama des facteurs susceptibles d'entraver ou compromettre d'intégration des nouvelles technologies au développement du partenariat patient.

Contraintes réglementaires

Initialement non régulées, les nouvelles technologies font désormais face à des réglementations croissantes. La mise en place de lois, chartes et labellisations (nécessaires)

pourrait menacer le développement de solutions numériques indépendantes, (d'acteurs institutionnels ou privés), au profit de solutions souvent non spécifiques proposées par les grandes entreprises du secteur numérique. Les limitations de financement des solutions indépendantes peuvent restreindre l'innovation et diminuer la qualité. Une dynamique autour de l'émergence de start-ups centrées sur la rentabilité et l'exploitation des données personnelles, entre en tension avec l'éthique de manière préoccupante.

Enjeux éthiques

Les enjeux éthiques liés à l'utilisation des outils numériques dans le partenariat patient-soignant concernent plusieurs dimensions, notamment la question des réponses génériques et non personnalisées, ainsi que la surestimation des capacités de l'IA. Les réponses fournies par l'IA peuvent manquer de nuances et être inadaptées à des situations individuelles spécifiques. La dénomination même « d'intelligence artificielle » suggère une forme d'infailibilité, pouvant amener à accorder une confiance aveugle aux réponses générées. Ce phénomène, a déjà été observé avec l'émergence d'Internet avec les moteurs de recherche qui jouaient un rôle similaire. Une différence majeure reste qu'avec le moteur de recherche, l'utilisateur a la possibilité d'interroger plusieurs sources, et de conserver une conscience active du processus de recherche. Avec l'IA générative, c'est la formulation même de la question qui détermine une réponse prédigérée, supprimant ainsi la médiation critique et réduisant l'autonomie de l'utilisateur dans l'interprétation des informations. [6]

Résistances organisationnelles

La prolifération des solutions numériques limite la lisibilité et ne garantit pas leur interopérabilité. Le millefeuille numérique constitue un obstacle potentiel à l'intégration efficace des technologies dans un système de santé complexe, où la coordination et l'harmonisation des outils sont essentielles. La mise en place, la formation, le suivi et l'intégration des solutions numériques dans leur pratique quotidienne représente également un défi majeur du temps soignant. Ce besoin de temps supplémentaire peut constituer un facteur limitant, freinant l'adoption des technologies numériques et leur intégration dans les processus de soins quotidiens.

Réticences des acteurs impliqués

Du point de vue du patient, la numérisation des données biométriques peut générer des inquiétudes et une crainte de jugement, ce qui pourrait affecter négativement la relation de soin. Concernant les professionnels de santé, la collecte automatisée de données et la possibilité d'obtenir des avis spécialisés en temps réel entraînent un besoin accru de disponibilité, potentiellement au détriment du temps dédié à la consultation. Le dossier patient unique, conçu pour faciliter la coordination des soins, introduit un paradoxe en uniformisant et décontextualisant les données du patient. Bien que l'accès universel aux données soit censé améliorer la prise en charge, il peut au contraire nuire à la relation soignant-soigné en traitant la confidentialité des données comme une question purement technique. Ce traitement administratif risque de masquer les impacts relationnels, comme le fait que certains patients peuvent s'autocensurer par crainte d'être jugés. Par exemple, un antécédent de dépression noté dans le dossier patient unique devient une donnée brute, déconnectée de son contexte, alors qu'un soignant se doit de nuancer et contextualiser cette information lors d'une consultation orale. L'IA amplifie cette problématique en automatisant l'interprétation des données sans saisir les subtilités du non-dit, ce qui peut conduire à des erreurs d'interprétation. L'accès illimité aux données par l'ensemble des soignants, bien qu'envisagé pour améliorer la prise en charge, peut objectiver le patient et engendrer des interprétations hors contexte, remplaçant ainsi la relation dialogue professionnel-patient par une vérité administrative.

Discussion

L'apport des nouvelles technologies dans le partenariat patient ne répond pas à une logique unidirectionnelle. Même si des avancées certaines sont observées, des limites s'exercent quant à son apport positif dans le partenariat de soin. L'appropriation par le patient et le soignant des nouvelles technologies est complexe et multidimensionnelle [7] (Figure 2).

Engagement des patients dans leur parcours de soin à l'ère du numérique

Entrer en maladie constitue une étape singulière dans le parcours de vie, souvent accompagnée d'un bouleversement des repères habituels. Ce moment, bien qu'encadré par les professionnels de santé et les proches, place le patient dans une posture nouvelle pouvant générer un sentiment de dépossession de son rôle habituel. Cette transition, qui implique un temps nécessaire d'adaptation, peut être l'occasion pour le patient d'explorer et

de s'approprier le numérique. Il peut rapidement devenir un soutien essentiel, permettant de répondre : aux questions restées en suspens ou n'ayant pu être exprimées après une consultation, incompréhensions, ou encore au besoin d'informations complémentaires.

Les outils numériques apportent une réassurance durant l'intervalle entre les consultations médicales. Ils permettent au patient d'accéder à une forme d'autonomie et/ou de réconfort, tout en contribuant à renforcer son implication active dans la gestion de sa santé. Les professionnels de santé peuvent, quant à eux, mobiliser ces outils en tant que supports complémentaires au partenariat patient-soignant. Ainsi, un temps en début de consultation pourrait être consacré à l'échange autour des recherches réalisées par le patient, des questions qui en ont découlé et des réponses obtenues. Pouvant clarifier les informations, tout en abordant l'impact émotionnel ou pratique ressenti par le patient, renforçant ainsi la relation et favorisant une approche collaborative.

Les outils numériques sont plus efficaces si le patient y est sensibilisé et familiarisé, comme les patients âgés se tournent de plus en plus vers ces technologies afin de gagner en autonomie et en capacité d'auto-prise en charge. Bien que les nouvelles technologies soient parfois perçues comme complexes ou peu intuitives ; des formats adaptés, des tutoriels courts, visuels et auditifs, facilitent grandement leur adoption. Ces supports permettent d'atteindre un large public, indépendamment du niveau de littératie numérique. Les outils numériques gagnant en qualité, en pertinence et en acceptabilité lorsqu'ils sont co-construits par des professionnels de santé et les personnes concernées (patients, proches). Cette approche participative favorise la création de solutions adaptées aux besoins et renforcent l'adhésion des utilisateurs. Ces technologies offrent l'opportunité de vivre la maladie différemment, en permettant notamment de dédramatiser certains aspects et en réduisant l'emprise que la maladie peut avoir sur le quotidien. Elles favorisent ainsi l'empowerment du patient et de ses proches, en mettant davantage l'accent sur les solutions et les ressources disponibles plutôt que sur les contraintes induites par la pathologie. [1, 8]

Reproduction des enjeux de la consultation physique

Le numérique ne parvient pas à résoudre certains enjeux déjà présents dans les interactions physiques. Par exemple, les patients vivant dans des déserts médicaux ont moins d'interactions avec les soignants que ceux résidant dans des zones urbaines. La rareté des consultations (virtuelles ou physiques), ne favorise pas la création d'un lien durable entre soignant et soigné. Par ailleurs, les patients résidant dans des zones mal desservies par le numérique peuvent adopter des attitudes extrêmes, allant d'un surinvestissement à un désengagement total vis-à-vis des outils numériques, ce qui nuit à une communication fluide. Enfin, le format numérique ne se prête pas toujours à l'échange spontané ou à la confiance, orientant plutôt les interactions vers des réponses directrices suivant un parcours prédéfini, ce qui limite l'expression libre et engagée du patient. [3]

Comment les outils numériques modifient-ils la prise de décision partagée ?

La décision partagée, née de la rencontre, de la compréhension mutuelle et de l'expérience des acteurs, permet aux soignants et patients de définir un cadre clair et un espace de discussions autour des objectifs, des modalités et de la temporalité d'un accompagnement individualisé.

Les nouvelles technologies en santé, représentées historiquement par la télémédecine, la surveillance des maladies chroniques et du suivi à distance semblent utiles et efficace mais doivent rester complémentaires à la prise en charge humaine directe. [9, 10]

Le partage en temps réel d'informations concernant les délais, les étapes du parcours de soin ou les résultats d'examens constitue une avancée qui peut fluidifier le dialogue décisionnel et renforcer la transparence dans la relation soignant-soigné, même hors du cadre de la consultation conventionnelle. Cette réactivité permet d'ajuster plus rapidement la prise en charge lorsque la situation évolue. Les portails numériques spécialisés sur une pathologie ou un type de médecine permettent aux patients de s'entraider face à des problématiques spécifiques à leur besoins quotidien mais sont également source d'information majeure quant aux solutions thérapeutiques des autres internautes et des symptômes ou effets secondaires associés. Les soignants se doivent d'accueillir cette connaissance partagée et de la recontextualiser dans le cas précis du patient afin de tirer le meilleur parti de ces propositions, et d'ouvrir la discussions aux propositions thérapeutiques.

Toutefois, à l'heure actuelle, les obstacles les plus observés concernent principalement les aspects liés à l'expérience utilisateur (interfaces peu intuitives, architectures peu intuitives voire complexes, navigation contraignante), limitant l'adhésion effective aux outils. Les niveaux de littératie numérique proposés ne sont pas toujours adéquats, oscillant entre une infantilisation excessive ou complaisance pouvant induire des biais. Certaines solutions parfois fournissent ainsi un simulacre de réponse en reformulant la demande initiale, suivi de questions successives qui éloignent progressivement l'utilisateur de sa requête initiale, par manque de solutions ou par biais algorithmique. En l'absence de contact humain direct, les applications numériques doivent impérativement proposer un environnement fondé sur des valeurs favorisant au minimum une alliance thérapeutique, voire une relation de confiance avec l'outil proposé. Le professionnel de santé conserve un rôle central dans l'interprétation, la hiérarchisation et la contextualisation des données de santé. Cette médiation spécialisée est essentielle pour transformer l'information en décision éclairée et partagée, adaptée à chaque situation clinique. [11]

Comment les outils numériques modifient-ils l'autonomie du patient ?

De l'autonomie informationnelle (accès aux données de santé, comptes rendus et analyses) à l'auto-surveillance et auto-évaluation des pathologies chroniques, les outils numériques peuvent être un levier pour augmenter l'autonomie des patients. L'observance thérapeutique peut trouver certains axes d'amélioration grâce aux innovations technologiques, via les objets connectés, messages de rappels, piluliers intelligents, pouvant améliorer la qualité de vie et l'adhésion au traitement.

Les auto-évaluations numériques peuvent, en complément du vécu du patient, objectiver certains symptômes ou effets indésirables. Elles facilitent l'analyse de la temporalité des symptômes et enrichissent la discussion avec le professionnel de santé.

Lorsque le dialogue direct entre patient et soignant s'avère difficile, notamment dans les situations où le patient rencontre des difficultés à verbaliser clairement ses souffrances ou ses problématiques ; certains comportements perçus comme socialement stigmatisant ou sensibles (addictions, troubles du comportement, comportements à risque, etc.) peuvent être passés sous silence par crainte du jugement. Cette peur conduit fréquemment les patients à taire leur problématique, les privant ainsi d'un soutien ou d'un accompagnement adapté. En dialoguant avec une IA neutre et non jugeant les patients auraient la possibilité

d'identifier des ressources pertinentes, d'acquérir des stratégies de régulation comportementale avant une première consultation ou dans l'intervalle entre deux rencontres avec un professionnel. Cet aspect facilitateur permettant aux patients de dépasser leurs craintes et d'initier un dialogue constructif avec les professionnels de santé semble être une promesse pour promouvoir l'établissement d'une relation de confiance et la prise en compte des spécificités individuelles. [12, 13, 14]

Cependant, l'usage de ces outils soulève aussi plusieurs limites. La multiplicité des supports appelle également à un accroissement de la complexité et pose des questions en termes d'interopérabilité des données. Les implications éthiques multiples notamment concernant les explications relatives à l'exploitation des données personnelles restent généralement insuffisantes, inintelligibles, voire opaques. Il convient par ailleurs de rappeler que les législations sont inégales entre les pays avec la possibilité de monétiser les données dans certains pays.

Comment les outils numériques modifient la communication avec les médecins ?

Le partage en temps réel d'information concernant le temps d'attente, les prochaines étapes d'un parcours de soin, ou encore la disponibilité de résultats est une promesse des innovations technologiques déjà à disposition des patients et soignants et dont la dynamique d'expansion semble inarrêtable. Ces évolutions modifient aussi la manière dont les patients communiquent avec les soignants, que ce soit via les plateformes de santé partagées, messageries sécurisées. Ces communications asynchrones offrent plus de souplesse aux patients, qui peuvent transmettre leur situation à tout moment. Cependant, la réponse du professionnel de santé n'est pas toujours immédiate, ce qui peut générer des attentes non satisfaites ou des frustrations. Par ailleurs, tous les patients et soignants ne disposent pas des mêmes compétences numériques, avec de possibles inégalités dans la qualité des échanges. La multiplicité des canaux de communications hors de la consultation (appels et messages téléphoniques, courriels, photographies, plateformes de santé...) crée à la fois une fragmentation de l'information médicale, un manque de repère pour le patient afin de bien adresser sa demande mais également peut être à l'origine d'une charge mentale et

organisationnelle importante pour les professionnels de santé, au risque d'une perte de qualité de l'interaction et du lien de confiance.

L'usage intensif des nouvelles technologies tend à modifier notre manière de communiquer, souvent au détriment de la richesse expressive du langage et des émotions. Les textes produits par une IA par exemple sont généralement dépourvus des nuances et de l'expressivité propres à la parole vivante. Le langage numérique tend à effacer les variations expressives inhérentes à l'oralité humaine. Une formulation algorithmique reste nécessairement un reflet partiel de la parole humaine, tout comme une émotion simulée ne saurait se substituer à une interaction authentique. Pourtant, cette omniprésence du numérique ne passe pas inaperçue. Son intrusion dans nos vies suscite une résistance, une lutte silencieuse pour retrouver la force et le courage d'un vrai dialogue. Les interactions numériques, bien que pratiques, ne permettent pas toujours de restituer les nuances du langage oral. L'absence de tonalité, de langage corporel ou d'expression émotionnelle peut altérer la qualité de l'échange. [15]

Vers des transformations profondes du partenariat patient

L'émergence et l'omniprésence du numérique pose la question de la redistribution des rôles des patients comme solution pour l'empowerment, des soignants avec la nécessité de comprendre et de maîtriser les outils pour les intégrer à leur pratiques et dans leur réflexion. L'éducation des professionnels de santé dès le début de leur cursus avec l'acquisition de nouvelles compétences requises pour l'adoption et la sublimation des outils. Les patients doivent pouvoir bénéficier de ces outils pour valoriser leur savoir expérientiel tant sur le plan individuel que l'élaboration d'espace d'échange (réseaux sociaux, sites spécialisés, messageries instantanées...) qui vivent ces deux dernières décennies des transformations profondes et redéfinissent les espaces décisionnels. Le numérique redéfinit aussi les attentes, les responsabilités et la place de chacun des acteurs dans la relation de soin. L'autonomie numérique doit rester le choix individuel de chacun des acteurs patient et soignant et ne doit pas être un motif d'exclusion de prise en charge comme le sont certains outils de service publique dématérialisé envers les populations vulnérables.

Nous pensons au terme de ce propos que l'intégration de nouvelles technologies dans le partenariat de soin doit être une opportunité pour que le patient gagne en autonomie et

que le savoir expérientiel puisse s'exprimer. L'organisation de réseaux de soins dématérialisé se doit de représenter une chance pour l'ensemble des acteurs au bénéfice de l'amélioration des pratiques médicales. L'inégalité d'accès aux outils et la dématérialisation des interactions représentent des défis majeurs pour que les nouveaux outils ne compromettent pas la relation et le partenariat de soin. (Figure 2)

Conclusion

L'intégration des nouvelles technologies dans le système de santé doit préserver le partenariat et la relation de soins, sans sacrifier l'accompagnement individualisé au profit d'une standardisation des pratiques ni de la sécurité des données et leur utilisation.

Références

1. Pomey, M.-P., Flora, L., Karazivan, P., Dumez, V., Lebel, P., Vanier, M.-C., Débargé, B., Clavel, N., & Jouet, E. (2015). Le "Montreal model" : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de santé. *Santé Publique, Hors-Série(S1)*, 41–50.
2. Beerbaum, J., Robens, S., Fehring, L., Mortsiefer, A., & Meister, S. (2025). Patient adoption of digital use cases in family medicine and a nuanced implementation approach for family doctors: Quantitative web-based survey study. *JMIR Formative Research*, 9, e58867. <https://doi.org/10.2196/58867>
3. Lorient, A., Guillard, V., & Larceneux, F. (2025). VI/La consultation à distance : vers une reconfiguration de la relation patient–professionnel de santé. *Repères*. Récupéré de https://shs.cairn.info/article/DEC_DAUPH_2025_01_0063
4. Rivard, S., & Lapointe, L. (2012). Information technology implementers' responses to user resistance: Nature and effects. *MIS Quarterly*, 36(3), 897–920. <https://doi.org/10.2307/41703485>
5. Cabrejo, L., Popelier, M., & Grimaldi, A. (2024). L'éducation thérapeutique du patient (ETP) : passé, présent, avenir. *Médecine des Maladies Métaboliques*, 18(1), 8–13. <https://doi.org/10.1016/j.mmm.2023.12.010>
6. Ratti, E., Morrison, M., & Jakab, I. (2025). Ethical and social considerations of applying artificial intelligence in healthcare—A two-pronged scoping review. *BMC Medical Ethics*, 26, Article 68. <https://doi.org/10.1186/s12910-025-01198-1>
7. Carman, K. L., Dardess, P., Maurer, M., Sofaer, S., Adams, K., Bechtel, C., & Sweeney, J. (2013). Patient and family engagement: A framework for understanding the elements and developing interventions and policies. *Health Affairs*, 32(2), 223–231. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1133>
8. Ghanem, A., Clovin, T., Fleming, R., & Nabelsi, V. (2024). Rôle du patient partenaire dans le virage numérique : l'exemple du portail patient de la PSV. *Symposium Télésanté – MSSS Québec*.
9. Smith, T., et al. (2019). Telemedicine for chronic disease management. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 25(6), 364–374.
10. Zheng, Y., et al. (2020). Mobile health technology for diabetes management: A systematic review. *Diabetes Technology & Therapeutics*, 22(8), 549–559.

11. Mousa, A. (2018). Sherry Turkle, Reclaiming Conversation. The Power of Talk in a Digital Age. *Questions de Communication*, (34).
<https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.16891>
12. Deffains, B. (2025). Vers une médiation augmentée ? Comment l'IA révolutionne la gestion des conflits. *Revue électronique en langue française*, (5), 9.
13. Wah, J. N. K. (2025). Revolutionizing e-health: The transformative role of AI-powered hybrid chatbots in healthcare solutions. *Frontiers in Public Health*, 13, 1530799.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1530799>
14. Zhou, Z., et al. (2021). Patient perceptions of artificial intelligence in healthcare. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e23562.
15. Venkatesh, V., et al. (2019). Acceptance of healthcare technologies: A systematic review. *Journal of Health Informatics*, 27(3), 109–118.

Figures

Figure 1. Matrice forces, faiblesses, opportunités, menaces autour du partenariat patient et des nouvelles technologies. La section force représente les atouts actuels permettant de projeter un usage des nouvelles technologies vers le partenariat patient. La section opportunité représente les atouts non encore exploités pour renforcer le partenariat patient avec l'apport des nouvelles technologies. La section menace collige les éléments de l'environnement pouvant interférer négativement dans l'intégration des nouvelles technologies et le partenariat patient. La section faiblesse répertorie les difficultés actuelles pour que les nouvelles technologies interagissent favorablement avec le partenariat patient.

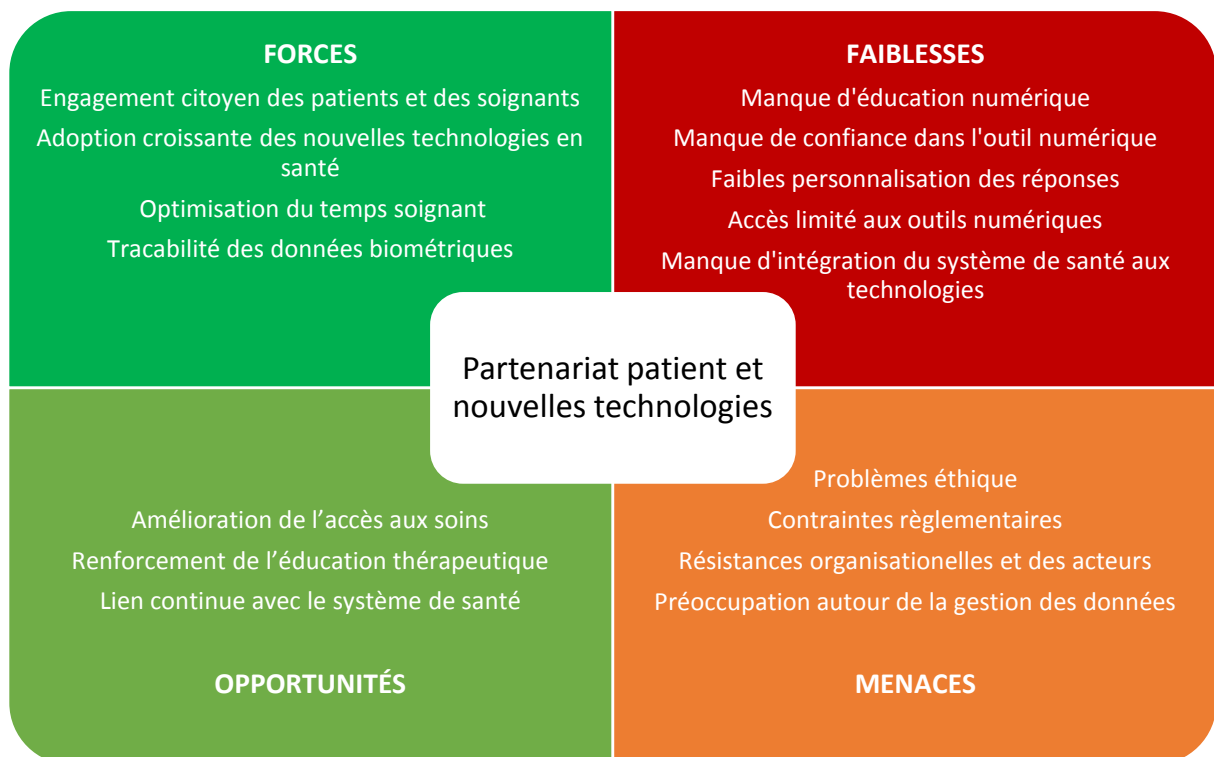


Figure 2. Intrications des dynamiques à l'œuvre entre nouvelles technologies, professionnels de santé et patients dans le partenariat de soin adapté du continuum multidimensionnel de l'engagement du patient selon Carman [2].

