Journée de la donnée de santé

AP-HP • 2026

Explorer, inspirer et transformer

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

2e édition

Journée de la donnée de santé

9 octobre 2026



Retrouvez tous les contenus de la journée sur le site de l'EDS AP-HP !

https://eds.aphp.fr/jds2026/

SOMMAIRE

Discours d'introduction 4

Des projets concrets qui parlent du terrain : présentations flash 6

Keynote - L'utilisation des données de santé en Allemagne : opportunités, inquiétudes et protection des données 10

Les Trophées de la donnée - Edition 2026 12

Echanges et co-construction 22

Le mot de Caroline Germain et Quentin Demanet

Directrice du Pôle Innovation & Données, Direction des Services Numériques de l'AP-HP
Adjoint au Directeur de la Recherche Clinique et de l'Innovation de l'AP-HP

Nous avons été très heureux de vous proposer cette journée exceptionnelle, entièrement dédiée aux données de santé et rythmée par des échanges concrets, des visions prospectives et des initiatives inspirantes, au service de l'innovation hospitalière.

Nous avons été près de 450 à nous réunir cette année, en plénière puis autour de stands, posters et ateliers ! Vous avez également été nombreux à nous suivre à distance : merci de votre participation.

Pour tous les présents et mais aussi pour celles et ceux qui n'ont pas eu la possibilité de se joindre à nous le 9 octobre 2026, nous avons souhaité produire ce support documentaire qui vous permet de retrouver une synthèse de la journée.

Nous vous donnons rendez-vous l'an prochain pour une nouvelle édition, le 8 octobre 2027 !

Extraits choisis des discours d'introduction

Mesdames et Messieurs, chers collègues, chers partenaires,

C'est un grand plaisir de vous accueillir pour cette deuxième Journée consacrée aux données de santé de l'AP-HP en ce si beau lieu de la Maison de la Chimie qui doit permettre de vous accueillir si nombreux.
L'an dernier, nous avions fait un pari : réunir pour la première fois en un même lieu, professionnels de santé, chercheurs, ingénieurs, data scientists, juristes et partenaires, autour d'un sujet qui engage l'avenir de l'hôpital : l'exploitation des données de santé. Ce pari a été largement gagné : vous étiez 350 participants en présentiel, encore plus à distance, et l'énergie de cette première édition nous a convaincus de renouveler l'expérience.
Si nous sommes à nouveau réunis aujourd'hui, c'est parce que cette intuition et le travail engagé autour des données de santé ne se sont pas arrêtés à la fin de cette journée et que la place prise par les données de santé et l'exceptionnel potentiel de leurs utilisations n'ont cessé de croitre. Cette deuxième journée aujourd'hui témoigne de cette dynamique, que je veux saluer devant vous. Une dynamique d'activité et d'offre, d'abord. Une dynamique partenariale, ensuite, avec nos homologues comme avec nos partenaires dont je salue la présence d'Héla Ghariani, directrice de la Plateforme des données de santé. Et évidemment l'investissement des équipes de la direction des services numériques, de la recherche clinique et de l'innovation, de la qualité, de la stratégie et de la transformation, les cliniciens, les délégués à la protection des données, les représentants des usagers et beaucoup d'autres encore, que je veux remercier chaleureusement. Leur exigence permet de donner vie à ses données, de concilier innovation et respect scrupuleux des droits des patients, condition indispensable de la confiance.

Mesdames et Messieurs, la dynamique est là. Elle se voit dans nos projets, dans nos partenariats, dans nos engagements communs.
Notre responsabilité, désormais, est de l'amplifier. Pour que les données de nos patients servent, en toute confiance, à mieux les prendre en charge demain.
Cette journée est l'occasion de partager vos réussites, vos questions, et de faire naître de nouvelles collaborations. Je remercie les équipes qui l'ont organisée, les intervenants et chacun d'entre vous pour votre présence.
Je vous souhaite une excellente journée et me réjouis par avance des échanges et des réflexions que nous partagerons ensemble. Et d'ores-et-déjà, vous pouvez bloquer dans vos agendas notre prochain rendez-vous : ce sera le 8 octobre 2027 !

Nicolas Revel
Directeur général de l'AP-HP

Monsieur le Directeur général, Mesdames et Messieurs, chers collègues,

Le Directeur général vient de décrire la dynamique institutionnelle qui nous porte. Je voudrais, pour ma part, vous parler de ce qu'elle change concrètement pour nous, médecins, paramédicaux, chercheurs et enseignants.

Chaque jour, dans nos hôpitaux, des milliers de consultations, d'examens et de comptes rendus produisent une connaissance immense. Longtemps, cette connaissance est restée dispersée. Aujourd'hui, grâce notamment à l'Entrepôt de données de santé, elle devient une ressource scientifique à part entière. Au service de trois missions indissociables du CHU : le soin, la recherche et l'enseignement.

Aucune autre institution en Europe ne réunit, en un même lieu, autant de patients, de spécialités, de chercheurs et d'enseignants. Nous disposons du plus grand entrepôt de données hospitalier d'Europe, d'instituts hospitalo-universitaires de rang mondial, de liens étroits avec les universités et les organismes de recherche. C'est une chance, et c'est une responsabilité.

Notre force tient dans une conviction simple : soin, recherche et enseignement ne sont pas trois missions séparées. Ils forment un cercle vertueux, où chaque patient soigné aide à mieux comprendre la maladie, où chaque découverte améliore le soin, et où chaque étudiant formé prolonge ce mouvement.

La communauté médicale de l'AP-HP est prête à relever ce défi. Je compte sur chacun d'entre vous pour faire de cette journée un moment d'échanges et d'idées nouvelles.

Pr Rémi Salomon

Président de la Commission Médicale d'Etablissement

Feuille de route partagée entre l'AP-HP et la Plateforme des données de santé : un mot de notre invitée

« Ce que nous construisons avec l'AP-HP dépasse nos deux institutions. C'est un modèle de coopération entre un grand détenteur de données et la plateforme nationale, qui devra inspirer d'autres établissements. Notre ambition commune est simple : faire de la France un territoire attractif pour la recherche et l'innovation en santé, dans le respect de la confiance des patients. »

Hela Ghariani

Directrice de la PDS

Des projets concrets qui parlent du terrain

A l'AP-HP, les sources de données de santé sont plurielles (données de vie réelle, données issues de la recherche, registre, cohorte, etc.) et elles peuvent être utilisées à des fins multiples, par des professionnels de métiers divers. Nous leur donnons la parole lors de la session de présentations « flash ». L'exercice est particulièrement challengeant car chaque orateur ne dispose que de 5 minutes chrono pour présenter son projet.
L'objectif : montrer le potentiel des données de l'AP-HP, et l'impact pour les patients et les professionnels de santé.



APPUI AU SOIN

Mémoires et thèses : définir ses cohortes en périmètre de soin

Cohort360 permet de constituer rapidement des cohortes issues de l'EDS AP-HP pour des mémoires, thèses et études de faisabilité. Nous l'avons utilisé pour décrire l'épidémiologie de pathologies rares en réanimation (abcès cérébral, aspergillose invasive, pneumonie à Mycoplasme, cryptococcose, listériose), grâce à un requêtage immédiat sur les codes PMSI/CCAM et à des données actualisées en temps réel. L'outil facilite aussi le passage d'une question née du soin à un projet de recherche : l'observation de formes mixtes de décompensations diabétiques, entre acidocétose et état hyperosmolaire, a ainsi conduit à une étude rétrospective sur dix ans, analysée sous R après export. Les enjeux à venir : clarifier la structuration des données pour les non-experts, intégrer les données de monitorage en réanimation et développer le chaînage SNDS (Système National des Données de Santé).



Pr Fabrice Uhel
Service de Médecine intensive et réanimation
Hôpital Louis-Mourier
GHU AP-HP . Nord – Université Paris Cité

ORGANISATION DES SOINS

Prévention en santé à partir des données d'anesthésie: projet de Consultation Médicale Endormie

À l'hôpital Lariboisière, nous développons une approche unique : transformer les données produites quotidiennement pour le soin au bloc opératoire en un outil de médecine préventive. Lors d'une anesthésie générale, ECG, pression artérielle, EEG, photopléthysmographie, capnographie et ventilation sont indispensables à la surveillance du patient. Nous ne réalisons aucune mesure supplémentaire, mais nous enregistrons et conservons les données générées pour les réutiliser pour la recherche. Face à une anesthésie relativement standardisée, chaque patient présente une réponse physiologique qui lui est propre. Notre hypothèse est que cette réponse constitue une signature individuelle de vulnérabilité, notamment cardiovasculaire et neurologique. En modélisant ces signatures et en les reliant au devenir des patients, la Consultation Médicale Endormie ambitionne de transformer des données créées pour le soin, enregistrées pour la recherche, en une médecine individualisée, prédictive et préventive.



Dr Kanssaa El Ayeb
Service d'Anesthésie - Réanimation
Hôpital Lariboisière
GHU AP-HP . Nord – Université Paris Cité

QUALITÉ DES SOINS

Utiliser la donnée de santé pour lutter contre les infections nosocomiales

Il est démontré que surveiller les infections du site opératoire (ISO) après chirurgie diminue leur incidence. En effet, connaitre les taux d'infection et leur évolution sensibilise les équipes chirurgicales et améliore l'application des mesures de prévention. Mais cette surveillance est très chronophage et mobilise différentes équipes (chirurgie, anesthésie, microbiologie, prévention du risque infectieux, DIM). Une requête, développée à partir des données de l'EDS AP-HP pour certaines spécialités chirurgicales, permet de repérer les ISO par la prescription d'antibiotiques et la survenue d'une ré hospitalisation. Pour les chirurgies orthopédiques et digestives, la sensibilité de la requête est évaluée à 80%, et la spécificité à 80 et 90% respectivement. L'intégration à l'EDS des données de microbiologie devrait améliorer la performance de cette requête, qui pourra être élargie à d'autres spécialités.

Dr Sandra Fournier
Infectiologue
Responsable du Service Prévention du Risque Infectieux
Direction Qualité Partenariat Patient – DQ2P



PILOTAGE

Besoin journalier moyen en lits : anticiper les flux les plus prévisibles de l'Hôpital ?

Face aux tensions croissantes sur les capacités d'accueil, une meilleure connaissance des flux entre urgences et services d'aval constitue un enjeu majeur de qualité et de sécurité des soins. L'indicateur BJML (Besoin journalier moyen en lits) vise à objectiver, chaque jour, les besoins en lits d'aval des urgences, service par service.
Sa finalité n'est pas de produire une donnée supplémentaire, mais bien d'outiller les équipes hospitalière afin de comprendre et faire comprendre : anticiper les besoins en lits, concilier activité programmée et non programmée, répondre aux besoins des patients.
Cet indicateur et son usage s'inscrivent plus globalement dans le programme « Gestion des lits » de l'AP-HP, dont il ne constitue qu'une des briques des outils de pilotage en cours d'élaboration et de déploiement à l'AP-HP.

Vincent Michaloux
Directeur adjoint
Direction de la stratégie et de la transformation - DST



RECHERCHE MÉDICALE

Des données de santé fragmentées à une plateforme IMTEGRATivE : l'exemple des maladies à médiation immune

Ce projet vise à créer une plateforme dédiée à l'exploitation des données de vie réelle dans les maladies inflammatoires chroniques. La majorité des patients traités par thérapies ciblées en pratique courante ne répondent pas aux critères très restrictifs des essais randomisés dans lesquels ces molécules ont été évaluées, rendant indispensables des données complémentaires issues du soin. Les données du SNDS manquent de granularité clinique, tandis que celles de l'EDS AP-HP, riches mais hétérogènes, sont peu structurées et non exhaustives sur le parcours de soins. Ce projet IMTEGRATif bénéficie des avantages de chaque base de données, et de validation des diagnostics cliniques par des experts pour constituer des cohortes finement phénotypées et longitudinales, afin de soutenir la recherche, de faciliter les essais cliniques, d'évaluer l'efficacité et la sécurité des traitements en vie réelle (phase 4) et, à terme, d'améliorer et personnaliser les stratégies thérapeutiques.

IMTEGRATE bénéficie du soutien financier de l'institut Carnot@APHP.



Pr Raphaële Seror
Service d'Immuno-Rhumatologie
Hôpital Bicêtre
GHU AP-HP. Université Paris-Saclay

RECHERCHE EN SOINS

Prévalence et incidence sur 1 an des discussions sur la santé sexuelle chez les adultes hypertendus en France : étude de cohorte ComPaRe

Malgré un lien connu entre hypertension artérielle et dysfonction sexuelle, la prise en charge de cette dernière reste peu documentée chez les adultes hypertendus, notamment en France. Cette étude de cohorte ComPaRe, menée auprès de 676 adultes hypertendus, visait à estimer la prévalence et l'incidence à un an des discussions au sujet de santé sexuelle avec des professionnels de santé. Près de la moitié des participants (44,2 %) n'avaient jamais abordé ce sujet avant l'inclusion. Parmi ceux n'ayant jamais eu cette discussion au cours de leur vie, l'incidence à un an était de 12,8 % et 23,3 % ont exprimé le souhait d'en parler, parmi lesquels seulement 9,1 % d'entre eux y sont finalement parvenus. Ces résultats révèlent une faible intégration de la sexualité dans la prise en charge des patients hypertendus et soulignent l'ampleur du déficit de communication. Une approche plus systématique de la santé sexuelle par les professionnels de santé pourrait améliorer la qualité de vie des adultes hypertendus, l'alliance thérapeutique et, in fine, le contrôle de cette pathologie.



Juliette Vay Demouy
Infirmière en pratique avancée
PhD en santé publique - sciences infirmières
Centre de diagnostic et de thérapeutique,
Unité HTA - prévention et thérapeutique cardiovasculaires
Hôpital Hôtel-Dieu - GHU AP-HP . Centre – Université Paris Cité

Keynote

HEALTH DATA USE IN GERMANY: OPPORTUNITY, ANXIETY, AND DATA PROTECTION

L'utilisation des données de santé en Allemagne : opportunités, inquiétudes et protection des données



Susanne Ozegowski

Ancienne directrice générale de la division « Numérique et innovation » du ministère fédéral allemand de la Santé

L'Allemagne affiche des ambitions élevées en matière de données de santé : renforcer la qualité et la prévention des soins, fluidifier les parcours de prise en charge et accroître l'efficience des processus administratifs. Pourtant, la situation initiale était particulièrement contrastée. En 2022, moins de 1 % de la population disposait d'un dossier médical électronique, tandis que les données de santé demeuraient largement fragmentées entre les systèmes propriétaires de milliers d'acteurs de santé insuffisamment interconnectés.

Quatre ans plus tard, le dossier médical électronique, fondé sur un principe d'opposition (« opt-out »), couvre désormais la très grande majorité des assurés de l'assurance maladie obligatoire. Son utilisation est devenue obligatoire dans les soins ambulatoires, les établissements hospitaliers et les pharmacies. Parallèlement, un laboratoire national dédié aux données de santé transforme les données de remboursement et, prochainement, les données issues des dossiers médicaux électroniques ainsi que d'autres données cliniques, en une infrastructure au service de la recherche. L'interopérabilité, quant à elle, n'est plus seulement un objectif : elle constitue désormais une obligation légale contraignante, assortie de sanctions financières. De nombreux enjeux demeurent toutefois à l'agenda. Quelle définition donner à la souveraineté des données

dans le domaine de la santé, et jusqu'où l'Allemagne, à l'instar de la France, souhaite-t-elle aller dans la mise en œuvre d'une approche « Europe d'abord » en matière d'infrastructures numériques et d'hébergement des données dans le cloud ? Quelles conditions et quelles finalités doivent encadrer l'accès aux données de santé à caractère personnel ?

Se pose également la question de la pleine valorisation du potentiel des données, notamment grâce à l'intelligence artificielle, au développement des croisements de données et à l'ouverture transfrontalière permise par l'Espace européen des données de santé (EEDS). À mesure que l'utilisation secondaire des données de santé se structure, une autre question devient centrale : comment faire en sorte que les résultats issus de la recherche et de l'analyse des données puissent se traduire en nouveaux processus de soins standardisés et fondés sur les données ? Et quelles instances ou quelles autorités devraient être habilitées à assurer cette traduction ?

Ces questions demeurent au cœur des débats en Allemagne. Cette intervention propose un éclairage précis et transparent sur l'état actuel de la réflexion, les avancées réalisées et les principaux enjeux qui restent à traiter.





Les Trophées de la donnée Edition 2026

Pour la deuxième année, nous avons souhaité mettre en lumière lors de cette Journée de la donnée de santé les porteurs de projets de l'AP-HP engagés dans l'exploitation, la valorisation et l'innovation autour des données de santé, par la remise des Trophées de la donnée. Ces Trophées ont pour objectif de :

- Soutenir et récompenser les initiatives qui améliorent la qualité, la sécurité ou l'organisation des soins grâce aux données ;
- Encourager les bonnes pratiques de partage, mutualisation et diffusion des solutions d'ingénierie et de science des données au sein de la communauté AP-HP ;
- Honorer la recherche et l'excellence scientifique, et donner de la visibilité aux jeunes talents investis dans l'utilisation des données en santé.

Comme pour la première édition, et parce que les usages sont multiples, nous avons souhaité récompenser quatre catégories de projets :

Impact pilotage & appui aux soins : Projet s'appuyant sur des données de santé issues du soin et impactant la qualité, la sécurité, ou l'organisation des soins ou des prises en charge (comme la modification des pratiques).

Impact de la recherche : Projet de recherche sur données de santé issues du soin et/ou de la recherche, à forte valeur scientifique et dont les résultats ont été diffusés (publication, présentation en congrès, etc.).

Ingénierie et science des données : Projet innovant, s'appuyant sur des données de santé issues du soin et/ou de la recherche et proposant une solution d'ingénierie ou science des données finalisée et réutilisable pour d'autres projets de recherche ou de pilotage (open source, documentation associée, etc.).

Jeune chercheur : Projet porté par un professionnel médical ou paramédical ayant soutenu sa thèse ou obtenu son diplôme professionnel depuis moins de 10 ans au 1er septembre 2026, dont les résultats ont été publiés ou présentés en congrès.

Cette année, un projet supplémentaire « Coup de coeur » a reçu un Trophée à la demande unanime des membres du jury ! Ce projet se démarquait par son originalité et son impact pour les patients, ce qui a motivé cette décision.

Une récompense financière de 1 000€ sera décernée aux quatre lauréat(e)s.
Les nommé(e)s et lauréat(e)s de chaque catégorie se verront proposer la prise en charge des frais de participation à un congrès de leur choix (inscription, hébergement, transport) par le Carnot AP-HP.



Composition du jury 2026 :

– Présidente du jury : Agathe GUILLOUX - INRIA

Stéphanie CHANDLER	Référente paramédicale – AP-HP
Dr Cyril CHARRON	Commission Numérique CME – AP-HP
Dr Christel GERARDIN	Commission Recherche CME – AP-HP
Caroline GUILLOT	Représentante Plateforme des données de santé
Pr Marie-France MAMZER	Présidente du Comité Scientifique et Ethique – AP-HP
Julie RICHARD	Représentante Délégation au Numérique en Santé (DNS)
Pr Gabriel STEG	Vice-président Recherche, Directoire de l'AP-HP
Jacques WALCH	Représentant des usagers

Directions observatrices : DRCI, DSN, DST, DQ2P

Prix Impact pilotage & appui aux soins

LAURÉAT 2026



Dr Pierre Bel Lassen

Médecin - Service de nutrition
Hôpital Pitié-Salpêtrière - GHU AP-HP. Sorbonne Université

Pré-tri automatisé des demandes de première consultation au service de Nutrition - ObésiTri

L'obésité est une maladie chronique qui nécessite parfois une prise en charge spécialisée. Avec l'arrivée de nouveaux traitements et l'augmentation importante du nombre de demandes de consultation, les équipes médicales doivent traiter un volume croissant de dossiers. Ce projet a permis de développer un outil numérique d'aide à l'orientation des patients adressés dans un centre spécialisé de l'obésité. À partir des informations déjà renseignées dans les formulaires de demande, l'outil génère une synthèse claire du dossier et propose une orientation adaptée selon des critères médicaux définis. La décision reste toujours validée par un professionnel de santé. En réduisant le temps nécessaire à l'analyse des dossiers et en harmonisant les décisions, cet outil permet d'identifier plus rapidement les situations prioritaires et de consacrer davantage de temps médical à la prise en charge des patients.

Autres projets nommés

Prix Impact pilotage & appui aux soins



Dr Florian Blanchard

Médecin - Service des soins critiques
Hôpital Pitié-Salpêtrière - GHU AP-HP. Sorbonne Université

Microbio.icu — plateforme d'aide à la visualisation et à l'interprétation des données de microbiologie issues d'Orbis

Les résultats des analyses microbiologiques sont essentiels pour choisir le bon antibiotique et adapter les traitements contre les infections. Pourtant, chez les patients ayant de nombreux prélèvements ou des séjours prolongés à l'hôpital, ces informations sont souvent dispersées et difficiles à interpréter rapidement. Le projet Microbio.icu vise à simplifier la lecture de l'historique microbiologique d'un patient grâce à un outil numérique capable d'organiser automatiquement les résultats d'examens et de les présenter sous forme de chronologie interactive. Cette visualisation permet de suivre plus facilement l'évolution des infections, la présence de bactéries résistantes aux antibiotiques et les changements observés au fil du temps. En facilitant l'accès à ces informations, l'outil pourrait aider les soignants à prendre des décisions plus rapides et plus adaptées pour améliorer la prise en charge des patients.



Dr Amira Pierson

Médecin - Service de chirurgie orthopédique et réparatrice de l'enfant
Hôpital Trousseau - GHU AP-HP. Sorbonne Université

Orthothèque

Comprendre une malformation osseuse à partir d'images médicales peut être difficile pour les familles comme pour les étudiants en médecine. Ce projet a permis de créer une bibliothèque unique de modèles anatomiques imprimés en 3D à partir de scanners anonymisés d'enfants pris en charge pour des malformations congénitales osseuses. La collection comprend 24 modèles représentant différentes malformations et 4 modèles d'os sains permettant de comparer l'anatomie normale et pathologique. Ces reproductions fidèles offrent un support concret pour expliquer la maladie, préparer les consultations et faciliter les échanges avec les familles. Elles constituent également un outil pédagogique innovant pour la formation des futurs professionnels de santé, en leur permettant de mieux visualiser et comprendre des anomalies parfois rares et complexes.

Prix Ingénierie et science des données

LAURÉAT 2026



Perceval Wajsburt

PhD, ingénieur lead tech en traitement de la langue (NLP) et apprentissage machine (ML)
Direction des Services Numériques AP-HP

IA Codage : Codage assisté par IA

Chaque année, les hôpitaux enregistrent des millions de séjours dont les informations médicales doivent être codées pour assurer le financement des soins, le suivi de l'activité hospitalière et la réalisation d'études de santé publique. Cette tâche est complexe et nécessite d'analyser de nombreux documents médicaux pour identifier les diagnostics pertinents. Le projet IA Codage développe une intelligence artificielle capable d'aider les professionnels à repérer automatiquement les diagnostics présents dans le dossier médical et à proposer les codes correspondants. L'outil indique également les éléments du dossier qui justifient chaque suggestion, permettant au professionnel de vérifier et valider les propositions tout en gardant la maîtrise de la décision finale. En facilitant le travail de codage, cette solution pourrait faire gagner un temps précieux aux équipes, améliorer la qualité des données de santé et renforcer les capacités de recherche et d'évaluation du système hospitalier.

Autres projets nommés

Prix Ingénierie et science des données



Ariel Cohen

Lead Data Scientist
Direction des Services Numériques AP-HP

Facilitation des études cliniques à partir de l'EDS AP-HP - FaisaScreening

Le recrutement de participants est l'un des principaux défis des essais cliniques. De nombreuses études peinent à inclure suffisamment de patients, ce qui peut ralentir la recherche médicale et retarder l'arrivée de nouvelles solutions thérapeutiques. Ce projet vise à utiliser les données de santé déjà disponibles à l'hôpital pour mieux identifier les patients susceptibles de participer à un essai clinique et aider à sélectionner les centres les plus adaptés pour mener ces études. En analysant différentes sources d'information, comme les données médicales codées, les comptes rendus, les examens biologiques ou les traitements reçus, les chercheurs évaluent la faisabilité de nouvelles méthodes de présélection des patients. L'objectif est d'accélérer le recrutement, d'améliorer l'efficacité des essais cliniques et de faciliter l'accès des patients aux innovations thérapeutiques.



Dr Stylianos Tzedakis

Médecin - Service de chirurgie hépato-billiaire et digestive
Hôpital Cochin - GHU AP-HP . Centre – Université Paris Cité

Pipeline de données pour la mesure automatisée de la sévérité des complications chirurgicales : du compte-rendu médical textuel à l'indicateur national - THANATOS

Chaque année, des milliers de patients développent des complications après une intervention de chirurgie digestive. Certaines sont bénignes et se traitent facilement, tandis que d'autres nécessitent une réanimation ou une nouvelle opération. Pourtant, les systèmes de santé ne disposent pas aujourd'hui d'un moyen automatisé pour mesurer la gravité réelle de ces complications à grande échelle. Le projet THANATOS développe des outils innovants basés sur l'intelligence artificielle capables d'analyser automatiquement les comptes rendus médicaux et les données hospitalières afin d'évaluer la sévérité des complications postopératoires. À terme, cette approche pourrait permettre aux hôpitaux de mieux suivre la qualité et la sécurité des soins, de comparer les résultats entre établissements et d'évaluer plus précisément l'impact des nouvelles techniques chirurgicales. L'objectif est de fournir un indicateur fiable de la morbidité chirurgicale pour améliorer les pratiques médicales et la prise en charge des patients.

LAURÉAT 2026



Dr Rudy Birsen

Médecin - Service d'hématologie
Hôpital Cochin - GHU AP-HP . Centre – Université Paris Cité

HeMaPreg-SNDS : hémopathies malignes diagnostiquées pendant la grossesse, issues maternelles, obstétricales et devenir des enfants

Les cancers du sang diagnostiqués pendant la grossesse sont rares, mais ils soulèvent des questions complexes pour les patientes, leurs familles et les équipes médicales. Jusqu'à présent, les connaissances reposaient principalement sur de petites séries de cas, ne permettant pas de répondre avec précision aux interrogations sur les risques pour la mère et l'enfant. Le programme HeMaPreg-SNDS s'appuie sur les données de santé de plusieurs millions de grossesses en France pour mieux comprendre les conséquences des hémopathies malignes sur la grossesse et le devenir des enfants exposés in utero. Les chercheurs ont étudié la survie des mères, les complications obstétricales, les risques de prématurité, la santé des nouveau-nés ainsi que les conséquences d'une éventuelle exposition aux traitements anticancéreux pendant la grossesse. Les résultats permettront d'améliorer l'information des patientes et d'aider les médecins à prendre des décisions plus éclairées tout en limitant les interventions inutiles, notamment les accouchements prématurés non indispensables.

Autres projets nommés

Prix Impact de la recherche



Dr Thomas Bazin

Médecin - Service de gastroentérologie
Hôpital Beaujon - GHU AP-HP . Nord – Université Paris Cité

COMBIO : du soin à la connaissance scientifique, SUVIMIC comme infrastructure de recherche intégrée aux MICI

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), comme la maladie de Crohn ou la rectocolite hémorragique, peuvent être difficiles à contrôler malgré les traitements disponibles. Chez certains patients, les médecins doivent associer deux thérapies innovantes afin de mieux maîtriser la maladie lorsque les traitements habituels ne sont plus suffisants. Le projet COMBIO s'appuie sur les données recueillies en routine dans plusieurs hôpitaux de l'AP-HP grâce à une plateforme numérique dédiée au suivi des patients atteints de MICI. Cette étude a permis d'évaluer l'efficacité et la tolérance de ces associations thérapeutiques dans des conditions de vie réelle. Au-delà des résultats médicaux, le projet démontre qu'il est possible d'utiliser les données générées lors des soins quotidiens pour accélérer la recherche clinique, améliorer les connaissances sur les traitements et favoriser une prise en charge plus personnalisée des patients.

Coup de coeur du jury

Dr Claire Roy

Médecin - Service de gériatrie
Hôpital Rothschild -
GHU AP-HP. Sorbonne Université



CHOCS-QUAPIC : Charge en sOins en Court Séjour et Qualité de vie des Aidants et des Patients, Indépendance ou Corrélation ?

Les personnes âgées hospitalisées présentent souvent des situations médicales complexes qui nécessitent l'intervention de nombreux professionnels de santé. Pourtant, il est encore difficile de mesurer précisément la charge de travail des équipes soignantes et de comprendre son impact sur la qualité des soins et le parcours des patients. Le projet ChOCS-QuAPIC s'appuie sur les données recueillies au sein d'une unité de gériatrie aiguë pour analyser à la fois les caractéristiques des patients, leur évolution après l'hospitalisation et l'activité quotidienne des différents soignants. En croisant ces informations, les chercheurs souhaitent identifier les organisations les plus favorables à une prise en charge sûre, efficace et adaptée aux besoins des personnes âgées. Les résultats pourraient contribuer à améliorer l'organisation des services de gériatrie, le parcours de soins des patients et l'accompagnement de leurs proches aidants.

Prix Jeune chercheur

LAURÉAT 2026

Dr Alexis Guedon

Médecin - Service de médecine interne
Hôpital Saint-Antoine - GHU AP-HP. Sorbonne Université



TACTIC GCA: Tocilizumab versus Methotrexate for the Treatment of Giant Cell Arteritis: A Comparative Effectiveness Target-Trial Emulation in Corticosteroid-Treated Patients

L'artérite à cellules géantes, aussi appelée maladie de Horton, est une maladie inflammatoire des vaisseaux sanguins qui touche principalement les personnes de plus de 50 ans. En plus des risques liés à la maladie elle-même, les patients présentent un risque accru de complications cardiovasculaires, comme l'infarctus ou l'accident vasculaire cérébral. Deux traitements sont couramment utilisés pour réduire le recours prolongé à la cortisone : le tocilizumab et le méthotrexate. Cette étude, menée à l'échelle nationale à partir des données de santé françaises, a comparé l'impact de ces deux traitements sur la survenue d'événements cardiovasculaires graves. Les résultats montrent que les patients traités par tocilizumab présentaient moins de complications cardiovasculaires et une mortalité plus faible que ceux recevant du méthotrexate. Ces données pourraient contribuer à orienter les choix thérapeutiques afin d'améliorer la prise en charge globale des patients atteints de maladie de Horton.

Autres projets nommés

Prix Jeune chercheur



Dr Emmanuel Dudoignon

Médecin - Service anesthésie-réanimation chirurgicale
Hôpital Saint-Louis - GHU AP-HP . Nord – Université Paris Cité

DEFI-BURN — Determining Elements of Anti-Fungal Immunity in BURN Patients

Les infections fongiques invasives sont des infections graves qui touchent principalement les personnes dont le système immunitaire est affaibli. Chez les patients ayant subi des brûlures étendues, elles représentent une complication fréquente et potentiellement mortelle. Pourtant, les raisons pour lesquelles certains patients développent ces infections et d'autres non restent mal comprises. Le projet cherche à mieux comprendre comment le système immunitaire réagit face aux champignons responsables de ces infections. Grâce à l'analyse approfondie d'échantillons biologiques et à l'utilisation de technologies innovantes, les chercheurs identifieront les mécanismes de défense de l'organisme ainsi que les profils de patients les plus à risque. À terme, ces travaux pourraient permettre de détecter plus précocement les infections fongiques, de personnaliser la surveillance des patients fragiles et de développer de nouvelles stratégies thérapeutiques pour améliorer leur pronostic.



Dr Ilias KOUNIS

Médecin - Service d'hépatologie
Hôpital Paul-Brousse - GHU AP-HP. Université Paris-Saclay

AIGLE : Intelligence artificielle pour la prédiction précoce du devenir du greffon après transplantation hépatique : des données clinico-biologiques à l'histologie numérique

La transplantation du foie est souvent la seule solution pour traiter certaines maladies hépatiques sévères. Cependant, dans les jours qui suivent l'intervention, il peut être difficile de prévoir si le greffon fonctionnera correctement ou s'il existe un risque de complications graves. Ce projet explore l'utilisation de l'intelligence artificielle pour mieux anticiper l'évolution des patients après une greffe du foie. En combinant les données cliniques, biologiques et les analyses numériques de biopsies du foie transplanté, les chercheurs développent des modèles capables d'estimer très précocement le risque de dysfonction du greffon, de retransplantation ou de décès. À terme, ces outils pourraient aider les équipes médicales à identifier plus rapidement les patients les plus à risque, adapter leur prise en charge et améliorer les résultats de la transplantation hépatique.

Echanges et co-construction

ATELIERS



Retex recherche sur l'EDS AP-HP : passer du rêve à la réalité

L'atelier « Passer du rêve à la réalité » a permis aux participants de partager leurs retours d'expérience sur des projets de recherche menés à partir de l'EDS de l'AP-HP, d'échanger sur les difficultés rencontrées et les solutions mises en œuvre, et d'identifier collectivement des bonnes pratiques pour faciliter la réalisation de futurs projets.

Livrables disponibles sur le site de l'EDS AP-HP

Informer les patients sur l'usage de l'Intelligence Artificielle (IA) à l'AP-HP

L'atelier participatif « Information des patients sur l'usage de l'IA à l'AP-HP » a permis de recueillir les points de vue et les expériences des représentants des usagers et des patients partenaires, afin de réfléchir collectivement aux messages à transmettre et aux moments les plus adaptés pour informer les patients sur l'utilisation de l'intelligence artificielle à l'hôpital, dans le soin et la recherche.



POSTERS PRÉSENTÉS

1. **PARTAGES** : DévelopPement Avancé de communs numéRiques pour l'inTelligence Artificielle Générative En Santé
2. **ORCHIDEE** : Organisation d'un Réseau de Centres Hospitaliers Impliqués Dans la surveillance Epidémiologique et la réponse aux Emergences
3. **CME-DATA*** : Consultation Médicale Endormie
4. **IMALIVE*** : Cancers Primitifs du Foie : Imagomics et Validation Croisée
5. **PENELOPALGO*** : Développement et évaluation d'algorithmes de ciblage de patients atteints de cancer Tête et cou ou Colorectaux
6. **InDiCE*** : Intellectual Disability Clustering & Exploration
7. **DIANE*** : Diabète et Néphrologie
8. **MIRACL.ai** : Plateforme académique multimodale d'imagerie cardiovasculaire et d'intelligence artificielle
9. **FORECAST** : Balance bénéfice-risque des traitements dans les maladies inflammatoires chroniques intestinales (MICI)
10. **Projet Data du PSCC** : Accélérer la recherche et l'innovation en oncologie grâce aux données
11. **Tableaux de bord cancer OECI**
12. **Bénéfices de la réutilisation des données de santé présentes dans l'EDS**
13. **Bernoulli Lab** : Laboratoire commun AP-HP-Inria Daniel Bernoulli

**Projets de recherche et d'innovation du programme ACCES AP-HP*

Visualisez les posters sur le site de l'EDS AP-HP

DOCUMENTATION PRÉSENTÉE SUR LES STANDS

1. Offre de service EDS (entrepôt de données de santé)
2. Offre de service EDR (entrepôts de données de recherche)
3. L'IA à l'AP-HP : charte IA, bonnes pratiques et projets emblématiques
4. Les dessous de l'EDS : aspects techniques, cycle de vie de la donnée, interopérabilité, qualité des données
5. Les métiers de la donnée

Téléchargez les supports sur le site de l'EDS AP-HP

Retrouvez tous les contenus de la journée sur le site de l'EDS AP-HP !

https://eds.aphp.fr/jds2026/

Journée de la donnée de santé

AP-HP • 2026

Crédits : AP-HP - Direction des Services Numériques - Octobre 2026

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS