

Enfin l'âge d'or de la e_santé : enjeux et opportunités ?

Mme Michèle DUPUY : Responsable de pôle projets transversaux et systèmes d'information santé, ARS Aquitaine

Mme Noëlle SAINT-UPERY, Directrice, TéléSanté Aquitaine

M. Hervé DELENGAIGNE, Directeur technique à la DSI CHU de Bordeaux et administrateur TéléSanté Aquitaine

- **Enfin l'âge d'or de la e_santé : enjeux et opportunités ?**
- Le DMP : une réalité dans la coordination des soins
- Les enjeux du développement de la télémédecine :
- La coordination des soins et la prévention : un cas pratique d'usage de la e_santé
- Quelles opportunités de développement dans nos régions



Dossier **M**édical **P**ersonnel

Une réalité dans la coordination des soins



État des lieux national

► Les chiffres clés

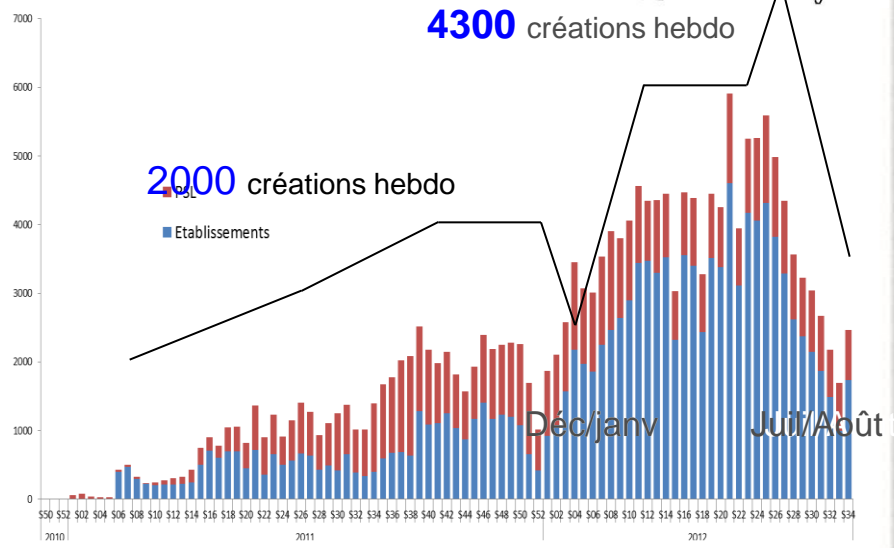
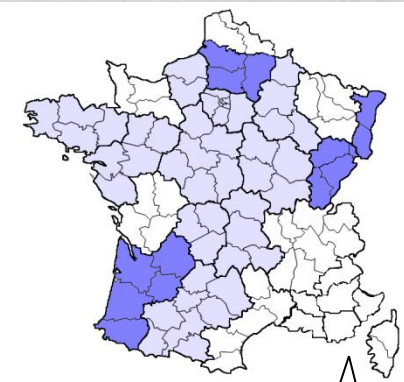
Au 18 octobre 2012,

- **220 427** dossiers patients créés
- **103 540 DMP** alimentés
- **14 régions** impliquées
- **169 établissements** de santé
- **4149 Professionnels** libéraux



|| **300 000 DMP** décembre 2012

Mai 2012
14 régions



Zoom en région Aquitaine

26 établissements de santé (ES) publics et privés embarqués

- 16 en ordre de marche et déploiement des usages
- 6 démarrage en cours dont :
 - 1 laboratoire d'imagerie
 - 2 centres d'examen CPAM
- 3 démarrage pour décembre 2012

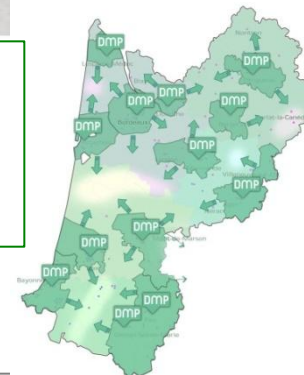
1386 libéraux acteurs

- Médicaux (médecins généralistes)
- Paramédicaux (kiné, infirmières)

Couverture d'activité pour les établissements

- Créations : 63 % établissements
- Alimentations : 52 % établissements

- 26 établissements
- 1386 libéraux
- ARS / URPS
- Ciss Aquitaine

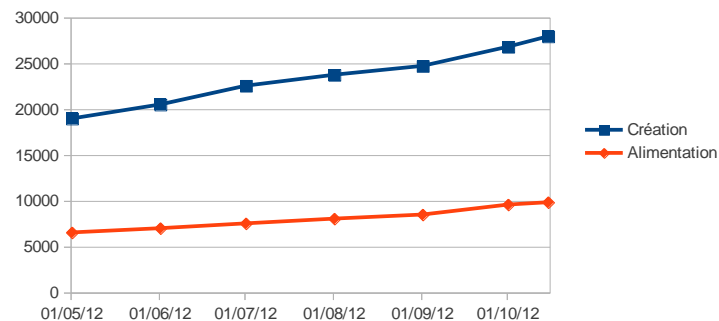


Au 14 octobre 2012

27 947 DMP créés

9 841 DMP alimentés

Nombre cumulé de DMP créés et DMP alimentés en Aquitaine



Favoriser la **coordination des soins**

Faciliter la **communication**

Ville - Hôpital - Médico-social

[Côté établissements](#)



Video

[Côté libéraux](#)



Video

Pourquoi faire du DMP ?

> La coordination via le DMP: sa mise en place en Aquitaine

- Travailler les micro-réseaux (V-H)
- Décloisonner les acteurs
- Enrichir les pratiques DMP

- **Les filières de maladies chroniques** (cardiologie, oncologie, dermatologie, pneumologie)
- **des Clubs usages** organisés et co-animés avec les professionnels

Ex. Club Usages 23 octobre
autour des pratiques de kiné
respiratoire



Video



➤ Déploiement dans un établissement



CHU
Hôpitaux de
Bordeaux

- Le CHU de Bordeaux -



Caractéristiques

Multi sites

● Déploiement

- 1 site pilote sur 1 an
- Montée en charge rapide des autres sites : de juin à décembre 2012
- Démarrage avec la création
- Alimentation progressive par pôles et services

● Technique

- Logiciels DMP-Compatible (création et alimentation)
- Installation CPS au fil de l'eau
- Alimentation automatisée selon les critères CME

● Organisation

- Point information : Bureau des accueils et/ou Bureau DMP
- Création : Bureaux des admissions
- Alimentation : Secrétariats et Services
- Consultation : Services



Les actions

● Direction / Équipe projet établissement et Référent DMP de terrain dans l'établissement

● Bonne implication de la DSI

● Conseiller DMP régional

- Accompagne les acteurs de terrain
- Information patient
- Formation des agents

● Information /Sensibilisation via une Communication interne

● Communication externe via les courriers (patients et professionnels)

● Alimentation

- Réunion d'information et démo. à destination des professionnels (cadre de santé, médecins, secrétariats), assurées par le Conseiller DMP + Équipe SI.
- Dynamiser les réseaux Ville-Hôpital via le réseau des correspondants ville par services

● Valorisation

- Club usages Ville-Hôpital par filière

> Contact

Déploiement DMP en région Aquitaine



Caroline RECEVEUR
Directrice Projet DMP
Déploiement en Aquitaine

Tel. 05 56 90 90 56
Portable 06 28 32 16 25

Mail : caroline.receveur@sante-aquitaine.fr

- **Le DMP en établissement : Facteurs clés de succès**

- **Positionnement du DMP : solution de coordination des soins**
 - Rechercher des opportunités de fonctionnement en réseau
- **Mobilisation institutionnelle :**
 - Soutien et engagement de la Direction générale
 - Projet intégré au SDSI
- **Communication institutionnelle**
 - Journal interne
 - Intranet
- **Communication auprès des professionnels**
 - Participation des PSL, HAD, EMS aux actions de communication
- **Gestion du changement : communication et accompagnement**
- **Une solution intégrée au SI**
 - Processus d'admission des patients et processus de production des courriers

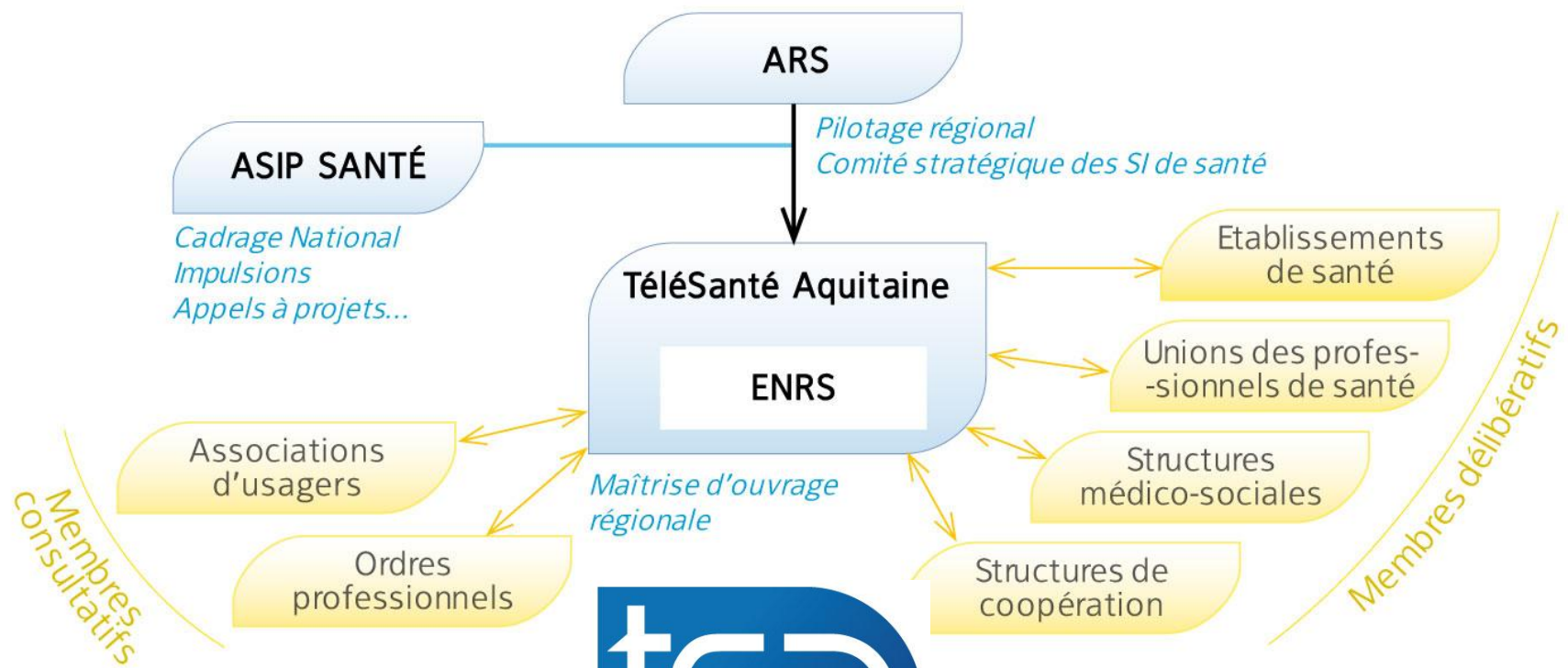
La e_santé en région

Facteurs clés de succès et

émergence des ENRS

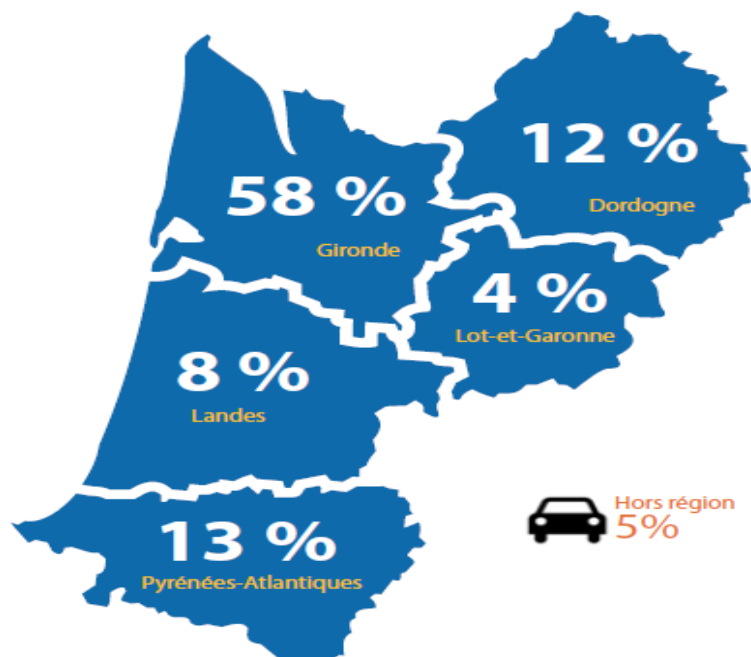
Espace Numérique Régional de Santé

Le GCS TSA : Maitrise d'ouvrage régionale



Chiffres clés : les utilisateurs

Origine géographique des professionnels accompagnés



Indicateurs

En 2011, TSA a accompagné le développement de la e-santé auprès d'environ **4 900 utilisateurs**.

Parmi ces utilisateurs, on dénombre :
72 établissements de santé
75 structures coopératives
(réseaux, associations,...).

1 200 professionnels environ
ont été accompagnés dans le cadre du projet DMP.

3 674 professionnels de santé
sont des utilisateurs d'au moins un des services sécurisés de la plate-forme régionale TSA.

Le portail

Le portail de la e-santé en Aquitaine.

Portail d'accès aux différents sites d'information et de services e-santé en Aquitaine pour les citoyens aquitains et les professionnels

Services citoyens :

masante-aquitaine.fr

Accès à mon DMP

Mes analyses

Mes vaccins

Offre de soins

...

Services « pros »

prosante-aquitaine.fr

Messagerie sécurisée

Web conférence

...

Information e-santé :

isa-aquitaine.fr *

dmp-aquitaine.fr

bs-aquitaine.fr



la e-santé en Aquitaine
 Améliorer la qualité des soins, s'adapter aux pratiques des professionnels, assurer la sécurisation des données, répondre aux besoins des patients.

tsa télésanté aquitaine
 Développer, accompagner et promouvoir les usages et services de e-santé.
 accédez au site

info santé
 L'actualité santé en Aquitaine.
 accédez au site

masanté
 Les outils qui facilitent votre santé au quotidien.
 accédez au site

prosanté
 Les applications nécessaires aux professionnels de santé.
 accédez au site

DMP DOSSIER MÉDICAL PERSONNEL
 Les informations de santé nécessaires au suivi du patient.
 accédez au site

bureau santé
 Un véritable SI "interne" orienté suivi patient communiquant avec le DMP.
 accédez au site

ars
 Agence Régionale de Santé Aquitaine

asip santé
 Association Aquitaine des Infirmeries Professionnelles de Santé

La messagerie sécurisée

L'outil quotidien pour les professionnels de santé.

Les données médicales patients sont des informations « sensibles ». Elles ne peuvent circuler par les boîtes mail classiques

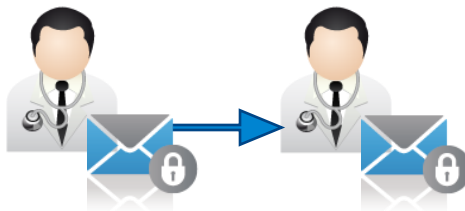
Loi n° 2002-303 sur le droit des personnes malades et des usagers du système de santé
Loi n° 2004-801 « Informatique et Liberté »

Professionnel de santé => professionnel de santé

Demande d'avis

Lettre / courriers

Images



Connexion via
carte CPS

Confidentiel
Sécurisé

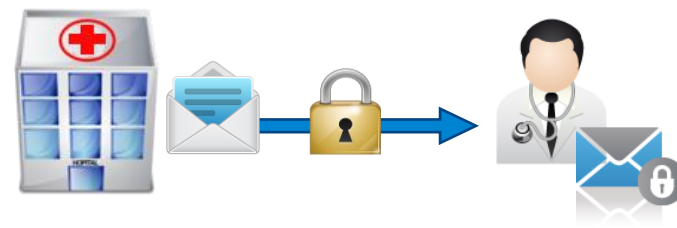
Etablissement => professionnels de santé

Notifications d'entrée ou de sortie de l'établissement

Lettres de sorties, comptes rendus Hospitaliers

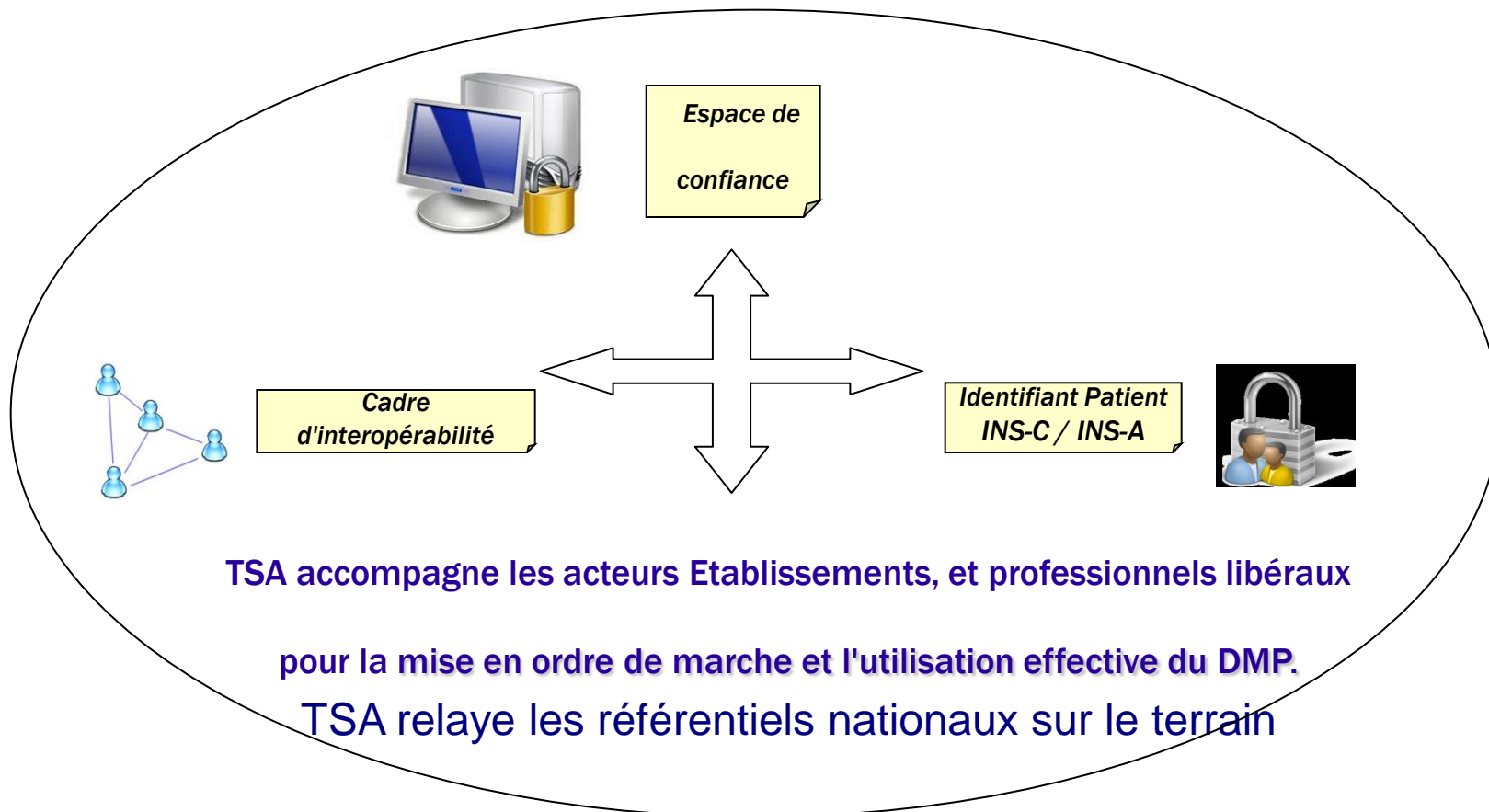
Ordonnances

Fiches RCP (Réunions de concertation pluridisciplinaires)



Le dossier médical personnel

Pour le partage d'information entre PS, entre ville et Hôpital,
pour une meilleure coordination des soins



Services de Esanté TSA

Réseau Santé Rural

Le Réseau de Santé Rural - Espace patients - Plan du site - Connectez-vous - Nous Contacter

RSR - Réseau Santé Rural

Le RSR est un réseau polyvalent territorial facilitant la prise en charge globale des patients en soins primaires. Il assure 4 axes d'intervention:

1. éducation à la santé
2. soins curatifs
3. rééducation/réadaptation
4. soins palliatifs

A compléter

Actualités

Coordination des soins
Date de publication: 29/07/2009 - 11:37
Date de mise à jour: 29/07/2009 - 11:37

La coordination des soins Entamer une démarche de soin provoque un profond bouleversement dans la vie des personnes, tant au niveau social que familial, psychologique, médical...

Cela né...

© 2009 Réseau Santé Rural - Tous droits réservés - Hébergement GIE TéléSanté Aquitaine

Groupement des Pédiatres de la Gironde

Plan du site - Contacter-nous - Les gardes de Pédiatrie

La prochaine réunion du GPG aura lieu le **jeudi 18 novembre**

Accueil - L'agenda - Qui sommes-nous ? - Les annuaires - Les gardes en pédiatrie - Liens utiles - Documents utiles

Événements

juin	mar	mer	jeu	ven	sam	dim
			5	6	7	
			12	13	14	
			18	19	20	21
			25	26	27	28

Zoom sur

La Régle des soins
Publication: 19/08/20 20/09/2009

Améliorer les conditions des patients en zone temps...

En lien

Personnalisés et remis clés en main
au coordinateur de la communauté

© 2010 Groupement des Pédiatres de la Gironde - Tous droits réservés - Mentions légales

COREVIH
Coordination régionale de lutte contre l'infection à VIH

Agenda des réunions - Recherche - Nous contacter - Plan du site - Mentions légales - Se connecter

1 Actualités COREVIH d'Aquitaine

Accueil - Les COREVIH - COREVIH d'Aquitaine - Annuaires - Liens utiles - Groupes de travail - Expériences aux virus transmissibles - Éducation Thérapeutique du patient - Prévention - Dépistage - Traitements

Rapport 2010 - Pr Patrick YENI

Conseil National du sida - Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les autres IST 2010-2014

La campagne régionale de prévention du VIH en Aquitaine

Rapport 2010 - Pr Patrick YENI

Rôle Assises & 10e Congrès de la Société Française de Lutte contre le SIDA

CNS / Conseil national du sida - AFSAPS - Institut de veille sanitaire

CNS
CONSEIL NATIONAL DU SIDA

Le Conseil national du sida a pour mission de donner son avis sur l'ensemble des problèmes posés à la société par le sida et de faire au gouvernement toute proposition utile

Le 10^{ème} Congrès de la Société Française de Lutte contre le SIDA s'est ouvert le jeudi 4 novembre à Bordeaux. A cette occasion, le Conseil national du sida présente son premier "Thème Prévention à VIH"

Réactions du Conseil national du sida sur la question du droit au retour des étrangers gravement malades

Le projet de loi "Termination, Interruption, Naissance" adopté en première lecture à l'Assemblée nationale le 13 octobre 2010 a modifié les conditions d'accès de séjour pour certains malades. Le

Les membres du Conseil national du sida

Publié le 25/10/2010

Le Conseil national du sida comptait, outre son président, 23 membres. La présidence du Conseil est exercée depuis le 19

Toutes les actualités

Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine

Accueil - Actualités HAS - Archives - Recherche - Connexion

Programme Médico-social - Accès à l'enquête ELASIT

Dernière mise à jour le 05/11/2010

Dans le cadre du Programme Médico-social, pour répondre à l'enquête flash "Pratiques d'accompagnement personnalisées dans le secteur médico-social en région Aquitaine", cliquez ici

Indicateur de satisfaction des patients hospitalisés - le questionnaire SAPHORA retenu

Dernière mise à jour le 05/11/2010

Madame Roselyne Bachelard-Narquin, ministre de la Santé et des Sports, a présenté hier, jeudi 4 novembre, l'indicateur de mesure de satisfaction des patients hospitalisés.

Les Ateliers du CCECOA - Atelier reporté

Dernière mise à jour le 03/11/2010

L'atelier, intitulé "Le check-list en chirurgie est-elle utile, utilisable et utilisée ?" programme le mardi 30 novembre 2010 est reporté. Nous vous informons dans les meilleurs délais de la nouvelle date de tenue de cet atelier, et vous adressons nos excuses pour ce contre-temps.

Toutes les actualités

Programme Ambulatoire

Amélioration des pratiques à EPP
Gestions des risques

Outils

Clubs de lecture
Pratiques de synthèse

Formations et Ateliers

Les Formations
Les Ateliers

Programme Médico-social

Amélioration des pratiques à EPP
Gestions des risques

Indicateurs

Management, organisation et culture

Indicateurs

Management, organisation et culture

Communication

Le Bulletin
La semaine annuelle du CCECOA
Les correspondants
La newsletter
Les communications scientifiques

© 2010 CCECOA - Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine - Hôpital Xavier Arnozan - 33004 Pessac - Mentions légales

Des outils collaboratifs pour les professionnels
Pour les réseaux, associations, communautés de pratique

Vitrine internet :
Se faire connaître
Partager des informations
(événements, actualités)

Espace privé d'échange :
Référentiels
Protocoles
Agendas
Comptes rendus de réunions, ...

Un dispositif communicant : PAaCO

Un dispositif mutualisé pour les équipes d'appui à la coordination (MAIA, Clics, équipes territoriales,...)

- Orienté sur la communication santé autour du patient
- Fonctionnalités de type : PPS, agenda d'acteurs, transmission en mobilité,...
- Articulé et complémentaire aux dispositifs DMP et Messagerie Sécurisée



➤ Les dispositifs d'enquête et outils décisionnels

Des outils pour la qualité de la pratique.

Evaluation des pratiques
Pilotage des activités
Gestion de la performance

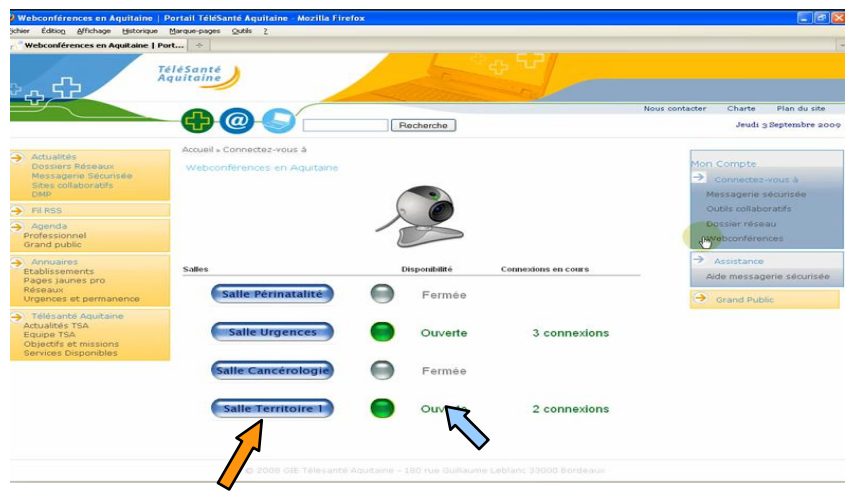


La web conférence

Un outil simple qui gomme les distances.

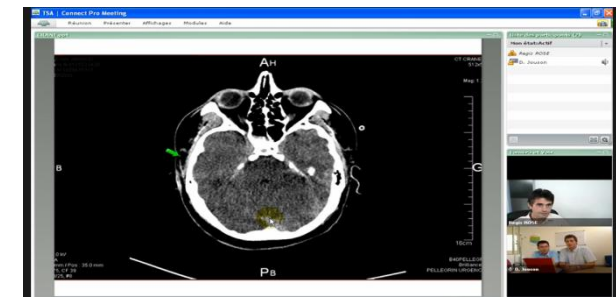
- Gain de temps
- Limite les déplacements
- Réduit les coûts

Accessible via tout ordinateur connecté à internet



Salles virtuelles

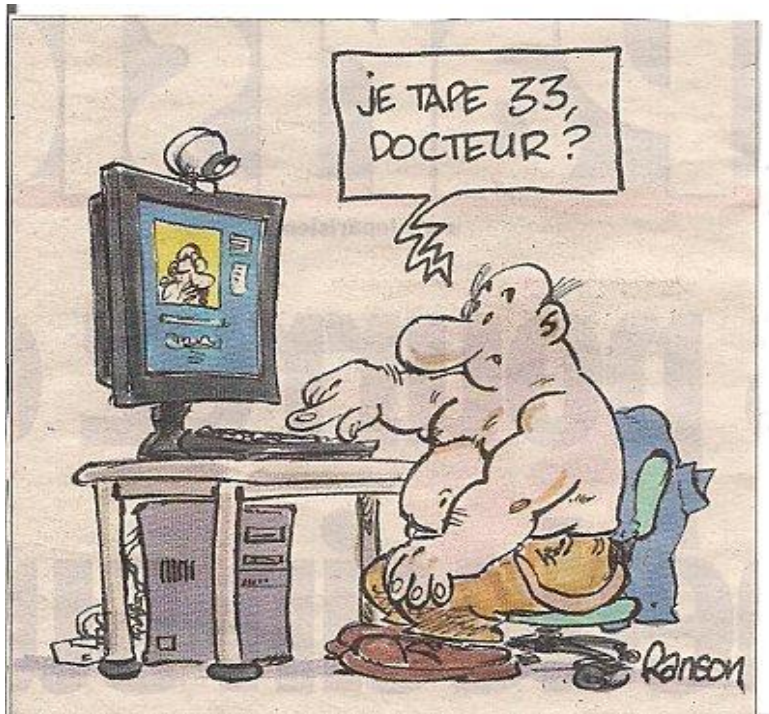
Accès par simple clic souris depuis navigateur internet



- Réunions pluridisciplinaires
- Demandes d'avis
- Formations
- Réunions de fonctionnement
- Téléconsultations simples

- **Les facteurs clés de succès pour le développement de la e_santé en région**
 - Une gouvernance en phase avec les objectifs institutionnels : ASIP et ARS
 - Idéalement le développement d'un partenariat avec le Conseil Régional
 - La recherche de partenariats industriels favorisant l'émergence de solutions innovantes
 - Une structure (ENRS) centrée sur le développement des usages
 - La création d'un ENRS en phase avec ses adhérents sur les objectifs de développement de la e_santé
 - Tisser des liens avec les URPS

La télémedecine



« Art.R. 6316-1.-Relèvent de la télémedecine définie à l'article L. 6316-1 les actes médicaux, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. »

La Télémédecine: Comment?

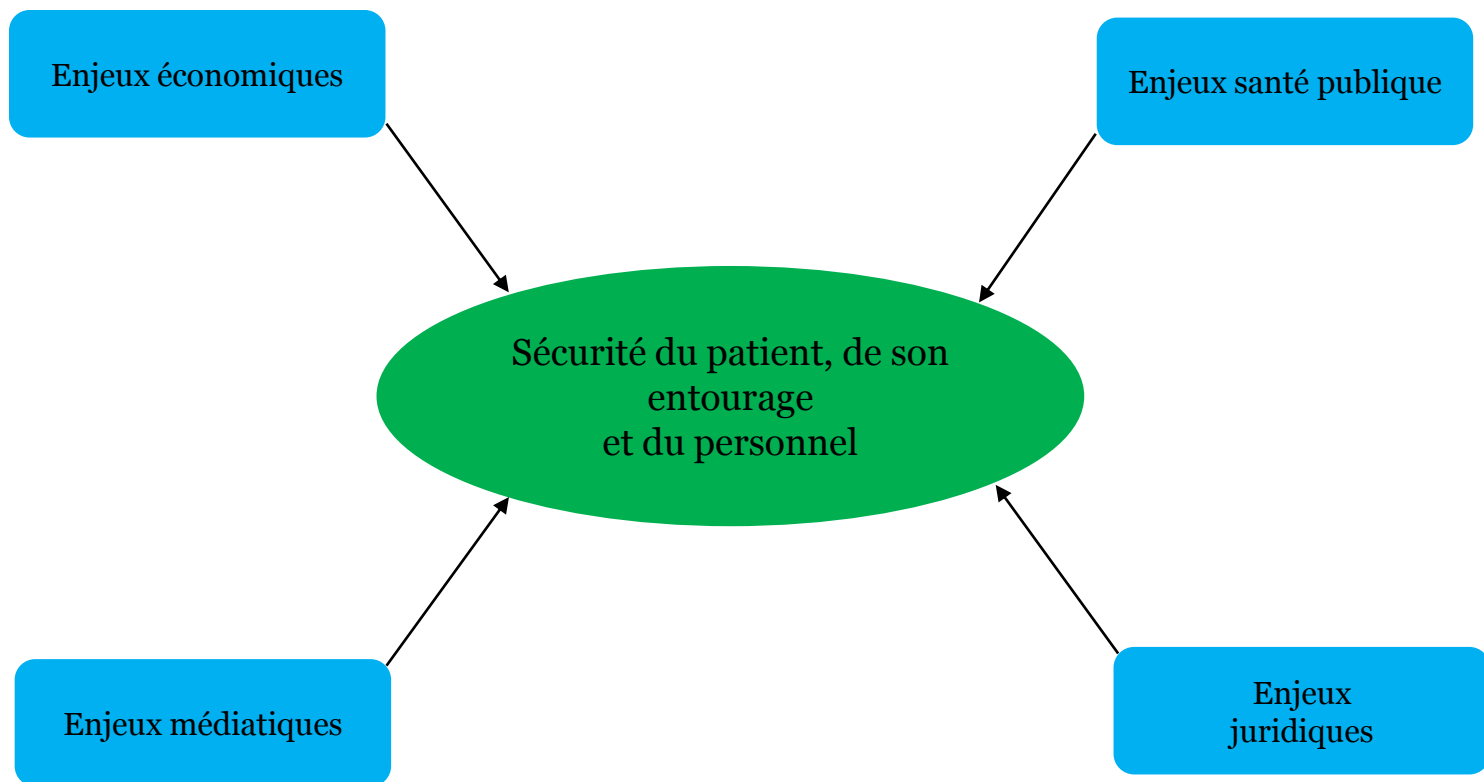
Dénomination de l'acte	Personnes présentes sur le lieu d'exercice		Moment de la réalisation de l'activité	Activité réalisée
	Sur place	A distance		
Téléconsultation	Patient et professionnel de santé	Professionnel médical	En direct	Consultation d'un professionnel médical
Téléexpertise	Professionnel médical	Professionnel médical	En direct	Avis d'expert pour diagnostic ou traitement thérapeutique
Téléassistance	Patient et éventuellement professionnel de santé	Professionnel médical	En direct	Aide d'expert pour accomplissement de l'acte médical
Télésurveillance	Patient et professionnel de santé	Professionnel médical	Eventuellement en différé	Interprétation données cliniques, radiologiques, biologiques

La télémédecine: Pourquoi?

- démographie médicale
- coûts de santé

- vieillissement de la population
- des maladies chroniques (60% en 10 ans)
- disparité implantation médicale sur le territoire
- demande d'avis d'expertise/d'urgence

Quels enjeux en télémédecine?



L'un des moyens de favoriser :

- l'**accessibilité** de tous à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire
- l'**articulation** entre le premier et le second recours
- la **coordination** entre les acteurs, hôpital, ville, médico-social
- le **maintien à domicile**
- la **maîtrise** du recours au système curatif

Quels leviers pour déployer la télémédecine?

- L'implication des acteurs du projet
- L'accompagnement humain/financier
- Le Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine
- La formation aux TIC
- L'intégration de la télémédecine dans les cursus universitaires

Quels freins au déploiement de la télémedecine?

- La non valorisation/tarifification des actes de télémedecine
- La résistance culturelle
- La diversité des normes industrielles
- L'absence d'évaluation médico-économique

Les bénéfices de la télémédecine:

Améliorer:

- l'accès aux soins
- La coordination entre structures et PS
- Le confort de vie des patients
- Les coût liés à la santé

- Les facteurs de clés de succès
 - La télémédecine demeure un acte médical réalisé dans le cadre d'une organisation virtuel; la gestion du changement et la mobilisations de sponsors médicaux est essentiel
 - Agir en primitif et prévoir en stratège (René CHAR)
 - Puisque la peur (les incertitudes) tend à me paralyser (dans tous les sens du terme), il faut essayer d'éviter de se focaliser sur les points inconnus du "projet« .
- L'âge d'or de la e_santé se construit maintenant



?

Merci de votre attention !



- La télémédecine en est à sa deuxième phase du plan national, qui réside dans l'accompagnement financier des projets pilote, assuré par:
 - le FMESPP (Fonds de Modernisation des Etablissement de Santé Publics et Privés) 2011 à hauteur de 26 millions d'euros fléchés sur la télémédecine, dont 14,4 millions d'euros répartis sur l'ensemble des régions et 11,6 millions attribués à 13 ARS pour l'AVC ;
 - l'appel à projets de l'Asip à hauteur de 5,8 millions d'euros ciblés sur 5 projets et sur 3 ans (2011-2013) ;
 - le FIL (Fond d'intervention régional) 2012 à hauteur de 26 millions d'euros dont 5 millions fléchés sur les projets pilote.

"La DGOS, rappelle Yannick Le Guen, a décidé en mars dernier de permettre à huit projets de télémédecine de bénéficier de cet accompagnement spécifique: trois projets portant sur l'AVC (ARS Bourgogne, Nord-Pas-de-Calais et Franche Comté), trois autres sur la permanence des soins en imagerie (ARS Pays-de-Loire, Lorraine et Picardie) et deux projets concernant la santé des personnes détenues (ARS Ile-de-France et Midi-Pyrénées)".

A ce jour, "250 projets de télémédecine ont été recensés par la DGOS, dont 113 prennent en charge les patients", a listé en préambule de son intervention Yannick Le Guen. Parmi les projets les plus matures: la permanence des soins en imagerie, la prise en charge de l'AVC (Accident vasculaire cérébral), la santé des personnes détenues, les maladies chroniques, ainsi que les soins en structure médico-sociale et HAD (Hospitalisation à domicile).