

22 > 25 mai 2012

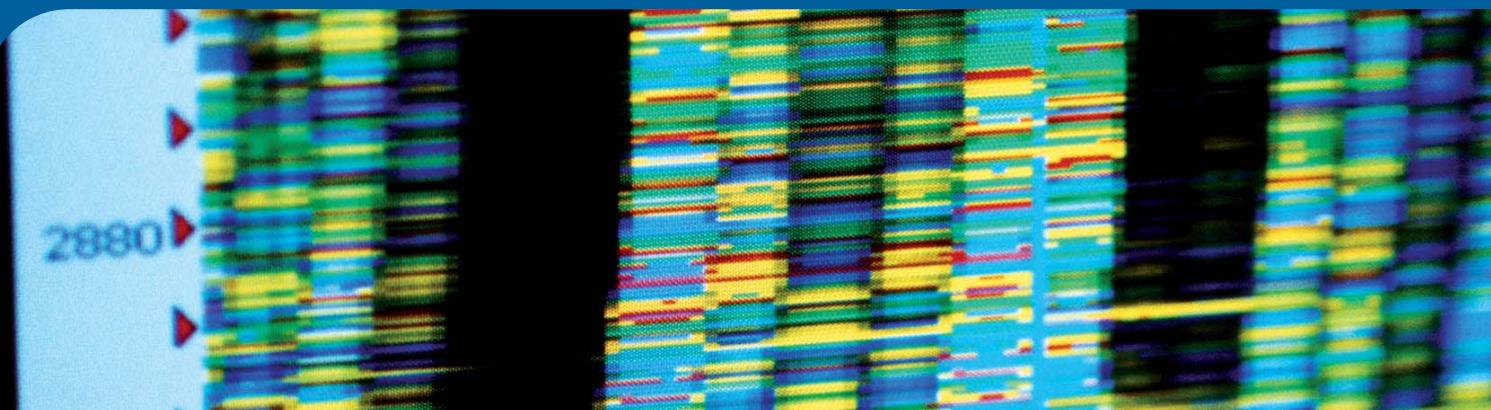
ViParis - Porte de Versailles - Pavillon 1 - France

6^{ème} édition

Hit Paris
2012
Health Information Technologies
Technologies de l'Information et Santé

Programme du congrès

“ **Hit Paris 2012 : des stratégies
et des usages innovants
au service de la santé** ”



UNE MANIFESTATION



www.health-it.fr

UNE ORGANISATION





La Santé Publique constitue un pilier important de notre société. Valeur essentielle de notre écosystème, elle porte en elle les notions de service public, de solidarité, de patient-citoyen, d'efficacité des organisations dédiées aux soins. Comment, aujourd'hui, dans un contexte de profonde transformation économique et sociale, peut-on accompagner au mieux les projets qui s'y rattachent ?

Cet accompagnement impose le respect des valeurs qui nous construisent et nous définissent, au même titre que l'Éducation nationale par exemple.

La crise et les mutations en cours font cependant peser des risques sur ces fondations.

Dans le même temps, les technologies évoluent (Technologies de l'Information et de la Communication, génomique, outils diagnostics, robots thérapeutiques...), créant de nouveaux paradigmes, apportant de nouveaux concepts avec notamment une vraie rupture concernant le traitement et la dématérialisation des informations relatives aux soins et à la santé.

L'hôpital doit donc changer et notamment faire évoluer sa mise en espace dans son territoire physique et numérique. L'avenir de la santé (soin, prévention, maintien de l'autonomie, bien vivre...) se fera non plus dans ses murs mais dans les mailles du réseau tissé entre des ressources et compétences organisées, mutualisées, optimisées, qui pourront être structurées, organisées, garanties au nom, non pas d'un statut public, mais pourquoi pas d'un contrat de service public.

Les TIC sont au centre de ces enjeux et des ambitions incontournables pour continuer de construire et de garantir la pérennité des piliers de l'organisation de la santé en général, et du service public en particulier.



Dr Arnaud HANSSKE,
Président du Conseil Scientifique
de Hit Paris 2012

LES PARTENAIRES Hit Paris 2012



Comité Santé de Syntec Numérique

Créé en 2007, le Comité Santé rassemble plus de 30 entreprises adhérentes, de l'édition, des infrastructures et des services. Depuis sa création, le Comité Santé a travaillé activement sur plusieurs sujets et s'est imposé comme interlocuteur privilégié et porte-parole des entreprises des Logiciels et Services auprès des pouvoirs publics dans le cadre des réflexions et projets liés aux systèmes d'information de santé.

Dans le cadre du salon HIT 2012, dédié aux systèmes d'information de santé, Syntec Numérique a rassemblé une dizaine d'entreprises adhérentes dans le cadre d'un Village Syntec Numérique, partenaire officiel du salon ; Syntec Numérique est intervenu également au cours des conférences sur les thématiques SI et mesure de la performance, Télémedecine et Mutualisation. Cette opération vise à montrer comment les compétences des différents métiers des entreprises du Syntec Numérique répondent aux enjeux du management des SI sur un territoire.



LESISS – (Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux www.lesiss.org) a été créée en 2005 par une vingtaine de chefs d'entreprises, et fédère aujourd'hui près de 130 adhérents. LESISS regroupe ainsi la plupart des industries des technologies d'information de santé et pour le médico-social ainsi que pour l'aide à la personne (Home-care). Grands acteurs internationaux et PME expérimentées s'y côtoient afin d'élaborer, en concertation avec la Puissance publique et ses opérateurs, ainsi qu'avec les représentants de professionnels de santé et les Associations de patients, les outils qui vont permettre une disponibilité plus équitable du système de santé pour tous nos concitoyens. Ces outils, qui s'articulent autour des technologies de l'information et de la communication, visent à faciliter la réduction de la fracture sanitaire, en constituant une composante essentielle pour l'émergence d'une filière industrielle exportatrice.

LES THÉMATIQUES 2012 :

- 1 - Organisation des soins et systèmes d'information
- 2 - Métiers et systèmes d'information
- 3 - Ruptures technologiques et conduite du changement
- 4 - Echanges entre professionnels
- 5 - Prospective : le système de santé de demain se décide aujourd'hui
- 6 - Le e-patient, la démocratie sanitaire... et vous ?

LES COMITÉS

Le programme du congrès est élaboré en coordination avec le comité scientifique et sous l'égide du comité de pilotage, avec la participation de nombreux établissements répondant à l'Appel à communications.

Le Comité de pilotage

Le Comité de pilotage de Hit Paris 2012 rassemble les acteurs institutionnels engagés dans la modernisation du système de santé par l'utilisation des systèmes d'information. Il a vocation à déterminer les grandes orientations de l'événement.

LE COMITÉ DE PILOTAGE

Les Fédérations :

FHF : Gérard VINCENT, René CAILLET, Arnaud HANSSKE (Président du Comité scientifique Hit Paris 2012)
FEHAP : Jean-François GOGLIN
FHP : David CASTILLO
UniCancer : Emmanuel REYRAT
FNEHAD : Anne DABADIE

Les Ordres :

CNOM : Dr Jacques LUCAS
CNOP : Patrick RAMBOURG

Les Pouvoirs publics :

Délégation à la Stratégie des systèmes d'information de santé (Secrétariat général des ministères chargés des Affaires sociales) : Philippe CIRRE
DGOS : Laetitia MESSNER
ASIP Santé : Jean-Marie PICARD
ANAP : Didier ALAIN

Conseil Général de l'Industrie, de l'Energie et des Technologies (CGIET), Robert PICARD
Mission d'Appui à la réalisation des contrats de Partenariat (MAPPP / Ministère de l'Economie) : Robert STAKOWSKI
Commission Nationale des DSI de CHU : Yann MORVEZEN
Collège des DSI de CH : Michel RAUX

Les usagers :

CISS, UNAF : Nathalie TELLIER

Les Industriels :

ASINHPA (Association des structures d'informatique hospitalière publiques autonomes) : Hugues DUFEY, Dorothee GEY
LESISS (Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux) : Yannick MOTEL, Bernard d'ORIANO
Syntec Numérique : Francis JUBERT
Snitem : Jean-Bernard SCHROEDER

PG PROMOTION :

Stéphane PIC-PÂRIS, Emmanuelle DARSONVAL, Dominique LEHALLE

Le Comité Scientifique

Le Comité scientifique de Hit Paris 2012 est placé sous la présidence de **Arnaud HANSSKE**, conseiller pour les Systèmes d'Information en Santé auprès de la FHF.

Il est constitué de représentants du Comité de Pilotage auxquels se joignent :

LE COMITÉ SCIENTIFIQUE

LES ORGANISATIONS SUIVANTES :

ANTEL (Association nationale de Télémedecine) : Pierre SIMON
ARS Nord-Pas-de Calais : Yves BEAUCHAMP
FFMPS (Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé) : Pierre de HAAS
FormaTIC Santé : Lisette CAZELLET
INRIA : Philippe GESNOUIN
Interop'Santé : Gérard DOMAS
SFMG (Société française de médecine générale) : Gilles HEBBRECHT

URPS Ile-de-France : Pierre MARTINEZ
CHU de Rouen / Télémedecine : Philippe de LORME
Commission Nationale des DSI de CHU : Olivier PONTIES

PERSONNALITÉS QUALIFIÉES :

Philippe CONTE, MIPIH
Philippe ROUSSEL (Directeur d'hôpital, Président du Comité scientifique Hit Paris 2011)
Emmanuel SOARES, STERIA

LE PROGRAMME DU CONGRÈS Hit Paris 2012

| 14h30 - 17h30 |

CONFÉRENCES D'OUVERTURE HOPITAL EXPO et Hit Paris 2012

A1

Quel projet politique pour le système de santé et l'hôpital public ?

Au lendemain des élections présidentielles et à la veille des élections législatives, cette conférence aura pour objectif de réfléchir et d'échanger sur les éléments de prospective du système de santé avec l'intervention de Jacques ATTALI puis de réunir l'ensemble des partis politiques pour débattre sur leur vision du système de santé et sur l'avenir de l'hôpital public en mettant en valeur les propositions portés par la FHF.

Modérateur : Stéphane LE MASSON, Journaliste

- Intervention sur les éléments de prospective du système de santé : **Jacques ATTALI**
- Allocution du Président de la FHF, **Frédéric VALLETOUX**
- Débats sur l'avenir du système de santé et l'avenir de l'hôpital public avec les représentants des principaux partis politiques
- Echanges avec la salle

Thèmes traités :

- . Le système de santé face à la crise
- . Les évolutions souhaitées du système de santé et du rôle de l'hôpital
- . L'accessibilité des soins et la Démocratie sanitaire
- . Le financement du système de santé et de l'hôpital
- . La performance du système de santé et la qualité des soins
- . Système d'information et nouvelles technologies

L E C O N G R È S E N

	MARDI 22 MAI	MARDI 22 MAI	MERCREDI 23 MAI	MERCREDI 23 MAI
LE MATIN	10h00 Inauguration officielle des salons Paris Hit 2012 et HOPITAL EXPO 2012	11h30 - 12h30 Pilotage médico-économique : Comment aider les décideurs à agir ? (B1)	ORGANISATION DES SOINS ET SYSTÈMES D'INFORMATION	MÉTIERS ET SYSTÈMES D'INFORMATION
			9h30 - 12h30 Point de vue : Crises(s) en santé : c'est le moment de penser innovation Conférence 1 Où trouver les financements pour le système d'information de santé ? (C1)	9h30 - 11h15 Point de vue : L'homme et le numérique : de nouvelles interactions Table ronde 1 Professionnels de santé sous tension : quelles réponses grâce au numérique (D1)
				11h30 - 12h30 Table ronde 2 Ils pratiquent la télémédecine au quotidien. Et vous ? (D2)
L'APRÈS-MIDI	14h30 - 17h00 Conférences d'ouverture HOPITAL EXPO Hit Paris 2012 (A1)	14h15 - 15h30 Indicateurs et Système d'Information dans le secteur médico-social (B2)	14h00 - 15h00 Hit Interactif Logiciels en mode service, paiement à l'usage. L'exemple de l'imagerie (C2)	14h00 - 15h00 Hit Interactif L'impact de la convention médicale sur l'informatique de santé (D3)
		16h00 - 18h00 L'actualité des programmes nationaux : Hôpital numérique, Télémédecine, DMP (B3)	15h30 - 17h30 Conférence 2 15 millions de malades chroniques : comment organise-t-on le parcours de soins ? (C3)	15h30 - 17h30 Conférence 2 Ils mettent de l'intelligence dans le système d'information : ça vous intéresse ? (D4)

U N C O U P D ' Œ I L

JEUDI 24 MAI	JEUDI 24 MAI	VENDREDI 25 MAI	VENDREDI 25 MAI
RUPTURES TECHNOLOGIQUES ET CONDUITE DU CHANGEMENT	ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONNELS : OBJECTIF ZÉRO PAPIER	PROSPECTIVE : LE SYSTÈME DE SANTÉ DE DEMAIN SE DÉCIDE AUJOURD'HUI	LE E-PATIENT, LA DÉMOCRATIE SANITAIRE... ET VOUS ?
<p>9h30 - 12h30 Point de vue : La gouvernance des systèmes d'information, levier de l'innovation</p> <p>Conférence 1 DSI : un univers impitoyable</p> <p>E1</p>	<p>9h30 - 12h30 Point de vue : Autour du patient, quel positionnement pour les acteurs de santé</p> <p>Conférence 1 Ville-Hôpital : les pistes pour un décloisonnement du système de santé</p> <p>F1</p>	<p>9h30 - 12h30 Point de vue : Innovation et TIC : innovation éthique ?</p> <p>Conférence De la RetD aux usages : les facteurs clés de succès de l'innovation en santé</p> <p>G1</p>	<p>9h30 - 12h30 Point de vue : Le patient acteur ou consommateur de santé ? Qu'est-ce qui change ?</p> <p>Conférence e-santé : ce que veulent les Français</p> <p>H1</p>
<p>14h00 - 15h00 Hit Interactif L'urbanisation du système d'information hospitalier, territorial</p> <p>E2</p>	<p>14h00 - 15h00 Hit Interactif Focus juridique sur la collaboration autour du patient</p> <p>F2</p>	<p>ÉVÈNEMENTS ASSOCIÉS !</p> <p>MARDI 22 MAI - 14h00-14h45 B4 L'interactivité entre la ville et l'hôpital GRATUIT ! (Nombres de places limitées)</p> <hr/> <p>MERCREDI 23 MAI - 10h00-11h00 D5 L'urbanisation du Système d'Information en Santé GRATUIT ! (Nombres de places limitées)</p> <hr/> <p>MERCREDI 23 MAI - 14h30-17h00 D6 Forum Interop'Santé GRATUIT ! (Nombres de places limitées)</p> <hr/>	
<p>15h30 - 17h30 Conférence 2 Conduite du changement : où est le problème ?</p> <p>E3</p>	<p>15h30 - 17h30 Conférence 2 Faciliter les échanges en ville : une nécessité, un défi</p> <p>F3</p>		

| 11h30 - 12h30 |

B1

Pilotage médico-économique : comment aider les décideurs à agir ?

Public : *Managers des secteurs sanitaire et médico-social*

Le cadre réglementaire est aujourd'hui une réelle composante de la démarche de pilotage des établissements de santé. Après la mise en place de la T2A en 2004, l'année 2012 est marquée par la publication d'un nouveau guide de comptabilité analytique dont l'objectif est d'harmoniser les méthodologies utilisées par l'ensemble des établissements sur le sujet du contrôle de gestion.

Dans ce contexte de mutation, les décideurs hospitaliers sont tenus de mettre en place un système d'information efficace pour le contrôle des données transmises aux tutelles, ainsi que la production d'indicateurs de pilotage des recettes, des activités et de contrôle de gestion.

Comment produire rapidement les états attendus par la tutelle ? Quelles informations diffuser en interne, quels dialogues établir pour sensibiliser les équipes ? Comment mener un benchmark efficace ? Quels indicateurs utiliser comme support de stratégie intra ou inter-établissement ? Quelles pistes envisager dans sa recherche d'efficience ?

Ludovic de SAINT-JEAN, Fondateur du Groupe PMSI/pilot

Frédéric JÉRÔME, Responsable de la cellule Contrôle de gestion du CHR d'Orléans

| 14h15 - 15h30 |

B2

Indicateurs et Système d'Information dans le secteur médico-social

Public : *Managers du secteur médico-social*

Modération : *Christophe DOUESNEAU, Chef de projet, ANAP*

Il ne reste plus que 18 mois avant de finaliser votre évaluation ! Les établissements et services sociaux et médico-sociaux sont en effet tenus de réaliser leur évaluation interne d'ici fin 2013 et leur évaluation externe à fin 2014. Les résultats de ces évaluations conditionnent leurs autorisations d'activité. Il s'agit de démarches itératives et continues qui exigent la définition d'outils (indicateurs et tableaux de bord) partagés entre les financeurs et les établissements. L'ANESM, qui a pour mission d'élaborer et de valider les recommandations de bonnes pratiques, accompagne les professionnels tout au long du processus. Avec la participation d'un acteur majeur du secteur médico-social (le groupe Korian), d'un éditeur de solutions, partenaire privilégié de ce secteur (Solware Life), et des représentants des institutions clés, cette conférence ouvre des pistes de réflexion et d'action sur la mise en œuvre des instruments de pilotage de vos activités et le caractère stratégique des systèmes d'information nécessaires pour répondre aux enjeux de l'évaluation.

Aline MÉTAIS, Responsable projet Service Recommandations, ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux)

Dr Philippe DENORMANDIE, Directeur de la politique médicale et des relations institutionnelles, Groupe Korian

Dr François BERTIN-HUGO, Groupe Korian

Un représentant de la CNSA (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie)

Michel PLANTEVIN, Directeur général de Solware Life

David DELGADO, Responsable Marketing et Communication, Solware Life

| 16h00 - 18h00 |

B3

L'actualité des programmes nationaux : Hôpital Numérique, Télémedecine, DMP

Modération : Béatrice FALISE-MIRAT, Directeur Secteur Santé, Accenture, et Jean-François GOGLIN, Conseiller national SI, FEHAP

C'est LA conférence à ne pas manquer pour avoir une vision globale de l'action engagée par les pouvoirs publics pour accompagner le développement des usages numériques dans la santé.

Quels sont les domaines fonctionnels concernés par le programme Hôpital numérique ?

Quel plan de financement mobilise-t-il ?

Va-t-il peser sur l'offre de solutions ?

Quels soutiens pouvez-vous escompter dans le déploiement de vos projets de télémedecine ?

Quels enseignements retenir du programme DMP en établissements de santé ?

Tous les acteurs de la politique e-santé en France sont réunis pour répondre à vos questions.

Philippe BURNEL, Délégué à la stratégie des systèmes d'information de santé, ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Laetitia MESSNER, Chef de la Mission Systèmes d'Information des acteurs de l'Offre de Soins (MSIOS),

Direction Générale de l'Offre de soins (DGOS), Ministère de la Santé et des Sports

Hugo GILARDI*, Direction Générale de l'Offre de soins (DGOS), Ministère de la Santé et des Sports

Jean-Yves ROBIN, Directeur, ASIP Santé

Didier ALAIN, Manager, et **Pascale MARTIN**, Chef de projet, ANAP

Mardi 22 mai

| 14h00 - 14h45 |

GRATUIT !

Inscription en ligne

Session limitée à 50 places

B4

L'interactivité entre la ville et l'hôpital

Les communications interactives entre la ville et l'hôpital sont porteuses de nouveaux services et de nouvelles relations avec les patients et les professionnels de santé.

Au-delà de la technologie, elles engendrent des transformations auxquelles les hôpitaux doivent d'ores et déjà se préparer.

Avec les témoignages de :

- *Le projet myHCL "l'Hôpital en ligne au service du patient"*

Cécile DOLLA, Chef de Projet myHCL, Hospices Civils de Lyon

- *Des relations électroniques durables avec la médecine de Ville*

Docteur Alain LIVARTOWSKI, Département d'Information Médicale, Institut Curie

En partenariat avec MICROSOFT et CSC

Mercredi 23 mai

| 10h00 - 11h00 |

GRATUIT !

Inscription en ligne

Session limitée à 100 places

D5

L'urbanisation du Système d'Information en Santé

Mutualisation des ressources, paiement à l'usage, mobilité... Comment faire évoluer son SI, tout en garantissant sa cohérence vis-à-vis des objectifs et des besoins métiers.

En partenariat avec ORANGE

| 14h30 - 17h00 |

GRATUIT !

Inscription en ligne

Session limitée à 100 places

D6

Forum Interop'Santé

1. Présentation du Guide d'Interopérabilité Intra-Hospitalier :

- Version 2012 : approche organisationnelle
- Intérêt pour les maitrises d'ouvrage

2. Les groupes de travail Interop'Santé 2012 : réalisations et perspectives

Intervenants :

Gérard DOMAS, Président d'Interop'Santé

Marie Noelle BILLEBOT, Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux

Isabelle GIBAUD, Rédactrice en Chef du Guide d'Interopérabilité Intrahospitalier

Olivier BOUX, Association PHAST

Jean-Christophe CAUVIN, Co-Chair IHE France

En partenariat avec Interop'Santé

ORGANISATION DES SOINS ET SYSTÈMES D'INFORMATION

Public : directions hospitalières public/privé et chefs de Pôles, CHT, GCE ES, ARS, URPS, collectivités locales

Les nouvelles organisations issues de la loi HPST sont destinées à améliorer l'accès aux soins et à faciliter le parcours de soins du patient. Leur réussite exige la mise en commun de compétences, infrastructures et financements. De nouvelles approches territoriales sont impulsées qui doivent être soutenues par des systèmes d'information adaptés. Un investissement qui doit être considéré comme stratégique.

Point de vue

Crise(s) en santé : c'est le moment de penser innovation

Valérie PARIS, Economiste, OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Economiques)

Conférence 1 : | 9h30 - 12h30 |

C1

Où trouver les financements pour le système d'information de santé ?

Président de session : Jérôme DUVERNOIS, Président, LESISS (Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux)

Modérateur : Laurent LEVASSEUR, Directeur général, Bluelinea, administrateur de la fédération LESISS

Systèmes d'information et technologies de l'information constituent un indéniable levier de modernisation pour le système de santé. Mais notre pays peine encore à y consacrer les investissements financiers nécessaires. La crise économique et l'ampleur de la dette publique auront-elles raison des efforts budgétaires annoncés jusqu'ici ? De larges marges de manœuvre sont d'ores et déjà identifiées qui permettraient de dégager des ressources mobilisables au profit de l'innovation technologique dans le domaine sanitaire et social.

Ces marges de manœuvre passent notamment par :

- une organisation sanitaire rénovée qui redonne leur juste place aux soins primaires - permettant ainsi de limiter les hospitalisations potentiellement évitables -, et qui confie aux infirmiers le suivi protocolisé des patients chroniques,
- l'évolution des modes de rémunération,
- la réduction des inadéquations hospitalières, récemment estimées à 10% des lits de médecine et de chirurgie,
- la lutte contre la fraude, évaluée dans une fourchette de 3 à 10% des dépenses de santé d'après une étude (2011) auprès de 6 pays occidentaux (dont la France)
- Le partage équitable des économies générés entre producteurs et bénéficiaires
- la valorisation du patrimoine des hôpitaux

Virginie GIMBERT, Chargée de mission, Département Questions sociales, Centre d'Analyse Stratégique

Philippe TISSERAND, Président de la Fédération Nationale des Infirmiers

David BERNSTEIN, Consultant indépendant

Eric BILLIAERT, Directeur de la communication, Secteur public, Gemalto

Antoine DURRLEMAN, Cour des Comptes*

Hit Interactif | 14h00 - 15h00 |

C2

Logiciels en mode service, paiement à l'usage. L'exemple de l'imagerie

Des experts répondent aux questions des congressistes

Stéphane BORDAIS, Fujifilm Medical Systems France

Valère DUSSAUX, Directeur du programme Région sans Film, GCS D-SISIF (Ile-de-France)

Aïssa KHELIFA, Consultant, HMS

Dr Frederic LEFEVRE, Radiologue

Laurent TRELUYER, Cellule maîtrise d'ouvrage stratégique, ARS d'Ile-de-France

Conférence 2 : | 15h30 - 17h30 |**15 millions de malades chroniques : comment organise-t-on le parcours de soins ?**

Le principe du parcours de soins a été instauré par la loi (2004) mais le défi de sa continuité, qui suppose une circulation fluide de l'information utile aux soins, reste à relever. Les nouvelles organisations stimulées par la loi HPST commencent à y contribuer.

Modérateur : Phippe ROUSSEL Directeur d'hôpital et Yves BEAUCHAMP, Chargé de mission systèmes d'information de l'offre de soins, ARS Nord - Pas de Calais

Stratégies de coopérations territoriales et recomposition du système d'information.**L'exemple du Groupe Hospitalier d'Armor.**

La mutation actuelle dans la prise en charge du patient fait de l'échelon territorial le niveau adéquat de mise en œuvre des organisations et s'impose de fait dans l'élaboration des politiques de système d'information des établissements de santé. Les directions des centres hospitaliers de Lannion et de Saint Brieuc ont mis en commun les forces qu'ils consacrent à la gestion et à l'évolution de leur système d'information en créant une direction fonctionnelle commune. Parallèlement, les réflexions sur les coopérations, aussi bien dans le domaine de la prise en charge du patient, que sur les fonctions supports, entre les établissements les plus importants du territoire, se sont concrétisées par la création du GCS "Groupe Hospitalier d'Armor". Retour sur la méthodologie mise en œuvre pour bâtir ce projet de réorganisation en profondeur. Focus sur le modèle organisationnel, la gestion des compétences, le modèle économique et le support juridique.

Didier BONNET, Directeur adjoint, Direction du Système d'Information, Centres Hospitaliers de Lannion et Saint Brieuc

Fluidifier la prise en charge.**L'exemple d'un service d'urgences.**

La Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine a réduit ses délais de prise en charge des urgences en adoptant une nouvelle organisation. Cette transformation s'est réalisée dans un contexte de dématérialisation des données médicales et d'automatisation de la transmission des constantes cliniques vers les dossiers patients. Retour sur les bénéfices de cette gestion "en flux".

Yves NOËL, Directeur général, Groupe Bordeaux Nord Aquitaine

Organiser les filières de prise en charge.**L'exemple de la Fédération inter-hospitalière d'Imagerie de Flandres intérieures.**

En région Nord-Pas-de-Calais, trois centres hospitaliers (Armentières, Hazebrouck et Bailleul) se sont organisés, dès 2003, pour assurer la continuité dans le fonctionnement de leurs plateaux d'imagerie. Principal enjeu : maintenir une réponse aux besoins de santé en proximité. L'autorisation d'implantation d'un scanner à Hazebrouck a ensuite été conditionnée par la mise en œuvre d'un dispositif de télé-imagerie. Il a fait l'objet d'une évaluation et montre que les bénéfices sont au rendez-vous, pour les patients et pour les professionnels de santé.

**Sophie DELMOTTE-KYNDT, Directrice de la stratégie et des coopérations, CH d'Armentières
Gonzague TIERS, Directeur du projet régional de Télé-imagerie, Direction de l'Offre de soins, ARS Nord-Pas-de-Calais**

Le parcours des personnes âgées : mettre en place des réponses adaptées.

Les travaux du HCAAM (Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie) ont montré que le niveau anormalement élevé des dépenses individuelles moyennes au grand âge est surtout lié à un défaut d'organisation du système de santé. L'ANAP a accompagné trois Agences Régionales de Santé afin de dresser un état des lieux des filières existantes de prise en charge des personnes âgées. Ces travaux se traduisent par des plans d'action qui visent par exemple à créer des structures nouvelles, comme les plates-formes multiservices, ou à favoriser les coopérations entre différents acteurs de prise en charge.

La démarche proposée peut également être utilisée par les professionnels engagés dans l'élaboration d'un projet de prise en charge d'une filière populationnelle sur un territoire.

Marie-Dominique LUSSIER, Manager, ANAP

MÉTIERS ET SYSTÈMES D'INFORMATION

Public : Professionnels de santé

Les professionnels de santé voient dans les systèmes d'information, bases de données et dispositifs connectés le potentiel de libérer du temps médical et soignant, d'améliorer leurs conditions de travail et leur capacité à coordonner la prise en charge des patients. Ces objectifs sont atteints lorsque les solutions se mettent en place dans de bonnes conditions : organisations adaptées, réponses aux attentes fonctionnelles, accompagnement aux nouvelles pratiques.

Point de vue

L'homme et le numérique : de nouvelles interactions

Gérard DUBEY, Sociologue des usages et des techniques, Maître de conférences, TELECOM Ecole de Management

Table ronde 1 : | 10h00 - 11h15 |

D1

Professionnels de santé sous tension : quelles réponses grâce au numérique

Modération : Lisette CAZELLE, Présidente, FormaTIC Santé

Dictée numérique et reconnaissance vocale, outils d'amélioration des conditions de travail

L'utilisation de la dictée numérique et de la reconnaissance vocale facilite les relations entre les médecins et les secrétaires sur tout ce qui concerne le cycle documentaire. Son déploiement constitue également un levier dans la mise en place de nouvelles organisations destinées à améliorer le rythme de production et la qualité des comptes rendus. Le CHU de Poitiers, qui a adopté ces technologies il y a quelques mois, en présente les premiers retours d'expérience.

Damien FLOUREZ, Directeur Adjoint, Direction des Ressources Humaines, CHU de Poitiers

La connectivité des appareils biomédicaux lève les freins à l'adoption des TIC

Un tiers du temps infirmier est consacré à la documentation du dossier de soin et des dossiers de spécialité lors de la relève et de la saisie des constantes vitales du patient. Le taux d'erreurs constaté lors de la retranscription et de la saisie atteindrait 23%. Erreurs qui peuvent avoir une incidence directe sur les diagnostics et prescriptions médicales. Le service Immunologie – Cardiologie de l'HEGP participe à une opération test de solutions de connectivité des appareils biomédicaux afin d'automatiser la relève des constantes vitales par le biais d'une console rattachée au moniteur PNI. Ces solutions assurent une retranscription sécurisée des données du patient et apportent un gain de temps au personnel.

Eliane THIEFFRY, Cadre supérieur de santé du service Immunologie-Cardiologie, HEGP (Hôpital Européen Georges Pompidou)

Table ronde 2 : | 11h30 - 12h30 |**Ils pratiquent la télémedecine au quotidien. Et vous ?**

Président de session : Pierre SIMON, Président, ANTEL (Association Nationale de Télémedecine)

Modération : Pascale MARTIN, Chef de projet, ANAP

Télé-dialyse

Calydial assure le suivi de la maladie rénale à tous ses stades et a instauré de la télémedecine sur tous ses champs d'activité. L'activité de l'unité de dialyse médicalisée télésurveillée hors centre de Pierre-Bénite repose sur : un dossier médical multi site partagé, permettant la télé prescription, la transmission des données des générateurs de dialyse, et la visioconférence à partir d'un chariot manipulé par les infirmières de salle de dialyse. Les premiers résultats montrent la satisfaction des utilisateurs, patients, infirmiers et médecins.

Dr Agnès CAILLETTE-BEAUDOIN, Néphrologue, Directrice du Centre Associatif Lyonnais de Dialyse (Calydial)

Gérald HUGUET, Responsable informatique, Calydial

L'association ECHO a ouvert une unité de dialyse médicalisée sur le campus hospitalier du Village Santé de Trélazé, qui bénéficie d'un équipement de télémedecine. La surveillance médicale des patients est assurée depuis le centre d'hémodialyse d'Angers. Deux autres sites sont en cours d'installation, à La Baule et à la Roche-sur-Yon, dans le cadre d'un programme de déploiement pour les autres territoires de santé de la région.

L'association est également à l'origine d'un dossier informatique de spécialité utilisé aujourd'hui par huit associations de dialyse et six centres hospitaliers publics.

Bernard BENSADOUN, Directeur de l'ECHO, Pays de la Loire

Fabien DENIS, Directeur Informatique et télécommunications, ECHO

Téléconsultation de plaies chroniques

Le CH de Saint Briec a développé une consultation de plaies chroniques à l'hôpital de Paimpol, distant de 50 km. Le chirurgien vasculaire n'est présent qu'un jour par semaine sur le site de Paimpol et la demande croissante des patients a conduit, après une phase d'évaluation technique et médicale, à mettre en place un complément de consultation des patients externes via la télémedecine. Le dispositif est associé à une "télé visite" pour les patients hospitalisés.

Dr Cécile MOISAN, Chirurgien vasculaire, CH de Saint Briec

Télé-AVC

Les centres hospitaliers de Lens, Maubeuge et Valenciennes ont organisé une garde tournante de neurologues et de radiologues s'appuyant sur la télémedecine pour améliorer la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux : Télé AVC Hainaut-Artois. 24 heures sur 24, un neurologue et un radiologue donnent un avis à distance aux urgentistes des trois CH. Le neurologue de garde décide ou non la réalisation d'un acte de thrombolyse, qui peut alors être réalisé immédiatement par un urgentiste sur le site d'accueil du patient.

Dr Isabelle GIRARD-BUTTAZ, Chef du service de Neurologie, CH de Valenciennes

Dr François MOUNIER-VEHIER, Chef du service Neurologie, CH de Lens

(Télé- AVC Hainaut- Artois)

Gonzague TIERS, Directeur du projet régional de Télé- imagerie, Agence Régionale de Santé Nord- Pas de Calais

Les questions qui seront abordées à l'occasion de cette table ronde sont les suivantes :

- Retour d'expérience sur la préparation et le déploiement des dispositifs de télémedecine,
- Prérequis organisationnel, technique, en matière de formation des professionnels; établissement des protocoles de prise en charge,
- Droits des patients,
- Impacts de la télémedecine sur les coopérations entre professionnels de santé et sur leurs pratiques.



Accompagner la performance des établissements

DxCare

Prescription Multimodale Oncologie Bloc Mobilité
PMSI/T2A Réanimation Reporting Bureautique
Supervision Anesthésie Arbres décisionnels Dossier de Spécialités
Dossier Infirmier Urgences Circuit du médicament

DxLab

Multi Etablissements

Système expert de validation Cytogénétique
Middleware automatés
Système de Gestion de Laboratoire
Anatomo-cytopathologie

DxImage

RIS Facturation PACS
Dosimétrie Reconnaissance vocale
Multi séances VIEWER DICOM
Externalisation compte rendus
Modalités Télé-radiologie

La gestion complète des processus métiers pour optimiser la sécurité patient

Hit interactif | 14h00 - 15h00 |

D3

L'impact de la convention médicale sur l'informatique de santé

Cette session est organisée afin de répondre à toutes vos questions concernant les incidences de la convention médicale sur votre équipement informatique et sur les primes attachées au paiement à la performance.

Marilyne MINAULT, Imagine Editions

Francis MAMBRINI, Président de la FEIMA (Fédération des Editeurs en Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire)

Dr Gérald GALLIOT, Bureau national CSMF

Dr Claude BRONNER, Président d'Union Généraliste et vice-président de la FMF

Franck FRAYER, Président, CompuGroup Medical France

Denis RICHARD, CNAMTS*

Conférence 2 | 15h30 - 17h30 |

D4

Ils mettent de l'intelligence dans le système d'information : ça vous intéresse ?

Les systèmes experts, un composant essentiel pour la maîtrise de l'information dans la télésurveillance médicale des patients.

Quels sont les avantages d'un système expert vis-à-vis d'un système d'alertes classique à base de fourchettes.

Quelle est la pertinence de ce type d'outils dans la pratique quotidienne ?

Dr Jacques CHANLIAU, Néphrologue, Directeur de l'ALTIR (Association Lorraine pour le Traitement de l'Insuffisance Rénale)

L'apport des arbres décisionnels dans un Système d'Information Clinique

L'exemple d'un chemin clinique en oncologie en lien avec un plan de soins type. Cet exposé traitera de :

- l'intégration d'un arbre décisionnel dans un SIC
- l'expertise qui en découle (guide de bonnes pratiques)
- l'interaction entre l'utilisateur et le déroulement du processus

Monique BLONDEL, Directrice des soins, Centre Oscar Lambret (Lille)

L'aide à la prescription. Une approche innovante du référentiel des médicaments

Les preuves s'accumulent pour démontrer que, correctement mise en œuvre, la prescription électronique hospitalière peut promouvoir les bonnes pratiques, réduire la survenue d'événements indésirables et, dans certains cas, optimiser l'usage des ressources.

S'agissant plus spécifiquement de la saisie informatique des prescriptions médicamenteuses, le défi consiste à concilier aujourd'hui sécurisation de la prescription, promotion de bonnes pratiques, usage privilégié des dénominations communes (DC) et réconciliation, tout en proposant des interfaces rapides, intuitives et à valeur ajoutée susceptibles de séduire le prescripteur dans son travail quotidien.

McKesson, en collaboration avec le CHU de Rouen, développe une approche innovante du référentiel des médicaments en utilisant le Prescriptible Médicamenteux fourni par Vidal pour faciliter l'adoption de la prescription électronique en DC tout en minimisant les charges de maintenance. Cette nouvelle approche allège également la représentation et la gestion des volets thérapeutiques des recommandations médicales par l'usage d'une dénomination simplifiée et standardisée des libellés de prescription.

Pr Stefan DARMONI, Professeur d'informatique médicale, CHU de Rouen

Dr Thierry MITOUARD, Conseiller du président, McKesson France

Jean-François FORGET, Directeur de la stratégie produit et du développement, Vidal

RUPTURES TECHNOLOGIQUES ET CONDUITE DU CHANGEMENT

Public : DSIO, RSI, RSSI, ingénieurs (biomédicaux, en organisation), DIM, chefs de projets, directions des GCS régionaux, consultants AMOA, AMOE

L'environnement technologique des hôpitaux et du monde de la santé évolue rapidement. Les DSIO et leurs équipes doivent évaluer quand et comment décider d'un saut technologique en fonction de la maturité de leurs organisations ; mais ils doivent aussi tenir compte des évolutions réglementaires et des ressources sur lesquelles ils pourront s'appuyer pour maîtriser le déploiement des projets. La prise en compte de l'impact des transformations sur les processus métiers est cruciale.

Modération : Germain ZIMMERLÉ, DSI des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Président de la Commission Nationale des DSI de CHU
Hélène SOL, DSI et Chef de Centre Informatique, CH d'Avignon

Point de vue

La gouvernance des systèmes d'information, levier de l'innovation
Jean-Pierre CORNIOU, Directeur général adjoint de Sia Conseil, ancien président du CIGREF, enseignant (Université Paris-Dauphine, Ecole de management des systèmes d'information, Grenoble)

Conférence 1 : | 9h30 - 12h30 |

E1

DSI : un univers impitoyable

Déploiements réussis, et après ?

L'approche de l'informatisation des hôpitaux reste généralement très classique : définition des besoins, cahier des charges, appel d'offre. L'approche Performance offre un autre angle de vue qui impose de conjuguer l'innovation au pluriel : l'innovation technologique, la prise en compte de nouveaux acteurs du SIH, l'approche clientèle, les projets de réorganisation, etc. sont conjugués à de nouvelles méthodes de management des projets.

Philippe CASTETS, DSI des Hospices Civils de Lyon

Dématérialiser les flux d'information de la production de soins

La consultation externe du CH de Douai est largement informatisée, de la prise de rendez-vous à la production numérique du compte-rendu, dont le médecin traitant reçoit copie. L'établissement mesure aujourd'hui une réelle satisfaction des usagers. Il déploie par ailleurs une solution de mobilité qui permet aux soignants de disposer de l'équipement le plus adapté à leur fonction et à leur situation de travail. Elle permet de gagner en efficacité et de fédérer les équipes autour du confort du patient.

Philippe HUDDLESTONE, Directeur informatique et télécoms, CH de Douai

Pour de nouvelles relations clients-fournisseurs

Le bilan de la filière NTIC/SI du GCS Uni.H.A se révèle très positif et ouvre de nouvelles perspectives. Lancée sur le concept de « l'acheter ensemble ce que l'on utilise chacun de son côté », la filière complètera son activité par « acheter ensemble ce que l'on utilisera ensemble » ; de « l'achat d'infrastructure », elle s'ouvrira à « l'achat métier » ; d'une relation « client-fournisseur », elle souhaite passer au partenariat ; après « l'achat silo », elle envisage « l'achat transverse », collaborant par exemple avec les ingénieurs biomédicaux.

Gérard PONÇON, Chef de service, Direction des systèmes d'information et de l'organisation, AP-HM

Nicolas RIDOUX, Chef de projet achats stratégiques, Groupement de coopération sanitaire UNI-HA

Dématérialiser le circuit de la commande

Dans le cadre du GIE UniCancer Achats, les 20 Centres de lutte contre le cancer ont initié, fin 2008, la dématérialisation des flux de commandes, de la demande d'achat jusqu'à la facture. Objectif : simplifier et optimiser les pratiques d'approvisionnement de manière mutualisée.

Après trois sites pilotes, 15 centres sont maintenant opérationnels et les 20 établissements devraient l'être à la fin de l'année. La priorité des Centres porte sur la commande pharmaceutique.

Quels sont les enjeux côté ressources humaines, logistique ? Quel est l'impact sur le SI ?

Francis LOPEZ, Directeur des Services Economiques, Centre Léon Bérard

Stratégie d'établissement et SI

Le développement d'une stratégie d'établissement ne peut se concevoir réellement sans une stratégie en propre du SI. Cette dernière constitue le fil rouge qui guide le DSI dans ses choix d'implémentation du schéma directeur de l'établissement, dans sa réponse au réglementaire et aux besoins exprimés au fil de l'eau par les utilisateurs.

Philippe WLODYKA, Directeur adjoint, CIO, Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (GHICL)

Hit Interactif | 14h00 - 15h00 |

E2

L'urbanisation du système d'information hospitalier, territorial

Quels sont les enjeux de l'urbanisation ? Quels sont les bénéfices pour un établissement d'une telle démarche ?

Les principales étapes d'un projet d'urbanisation ? Quelles technologies et standards sont disponibles ?

Quels exemples de réalisations peut-on mettre en avant ?

Vincent TRELY, DSIO, Centre hospitalier du Mans

Didier ALAIN, Manager, ANAP

Gérard DOMAS, Président, Interop'Santé

Sophie WHITE, Directrice commercial et marketing, Enovacom

Sébastien WETTER, Ingénieur Produit gamme sécurité, Enovacom

Conférence 2 : | 15h30 - 17h30 |

E3

Conduite du changement : où est le problème ?

Modération : Anne MONNIER, Directrice du Pôle Territoires, ASIP Santé,
et Xavier VALLIN*, Directeur ADE Conseil Santé

Les règles d'or d'un projet bien mené

De nombreux projets SI échouent ou prennent du retard à cause d'un rejet ("d'une résistance au changement") de la part des utilisateurs. Les nouveaux outils informatiques se retrouvent alors peu ou pas du tout utilisés, voire mal employés avec pour conséquence de ne pas produire les bénéfices attendus. Pourquoi est-il si difficile de déployer une nouvelle application informatique ? Quels sont les principaux risques à maîtriser et les leviers à activer ?

A partir de retours d'expériences variés, des éléments de réponse seront apportés aux questions suivantes :

- Comment mobiliser les acteurs terrain, futurs utilisateurs du nouveau système ?
- Quel rôle doit tenir la direction ?
- Quelle stratégie de communication adopter ?
- Comment montrer que le changement est possible ?
- Quel rythme donner au changement ?

Christophe LACAMBRE, associé de Columbus Consulting

Conduire le changement vers le zéro papier par la démarche d'utilisabilité : l'exemple des services de réanimation au CHRU de Lille

Les services de réanimation polyvalente et pédiatrique au CHRU de Lille sont passés au zéro papier en 2011 par un lancement d'appel d'offres vers les éditeurs. Pour accompagner au changement, la démarche d'utilisabilité a été complètement intégrée dans le processus de choix – décision – implémentation. En quoi consiste cette démarche ? Quelles méthodes sont employées ? A quels résultats conduit-elle ?

Ludivine WATBLED, Psychologue ergonomiste, chef de projet, CHRU de Lille

Une méthodologie de déploiement d'un logiciel de prescription de médicaments

L'AP-HM s'est équipée fin 2009 d'un nouveau logiciel de gestion des pharmacies déployé début 2011 pour la partie demandes des services, gestion des stocks et livret thérapeutique. Le module de prescription informatisée du logiciel (prescription, validation pharmaceutique, dispensation, administration) a été installé dans 6 unités pilotes au premier semestre 2011. La méthodologie de déploiement industriel de ce module qui a été retenue a pour ambition d'informatiser la prescription sur l'ensemble des 3500 lits de l'AP-HM en moins de 24 mois afin de la sécuriser au plus vite et de limiter au maximum l'utilisation d'un double circuit papier/informatique. Elle permet également un accompagnement individuel de chaque unité de soins.

Sophie RODIER, DSIO, Chef de Service, Organisation, Méthodes, Études et Recherche Appliquée, Responsable du Domaine Pharmacie - Circuit du médicament, Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille

Organiser la sécurité du système d'information : une démarche mutualisée

Début 2009, à la suite d'une réflexion menée par le Collège Régional des DSIO de Poitou-Charentes et d'une action impulsée par l'ARH, 11 centres hospitaliers et le GCS e-santé Poitou-Charentes ont engagé une démarche mutualisée de mise en place du Décret Confidentialité. Les établissements bénéficient aujourd'hui de préconisations dans les domaines de la sécurité du SI, de la politique d'autorisation et d'habilitation et, plus globalement, en termes de PSSI. Cette collaboration a renforcé les liens entre les acteurs de santé autour du SIH.

*Dominique DESMAY, DSI des Centres Hospitaliers de Saint Jean d'Angély et de Saintonge
François ESCULIER, Responsable Systèmes d'Information du Centre Hospitalier Henri Laborit (Poitiers)
Délégués Régionaux du Collège des DSIO de Poitou Charentes*

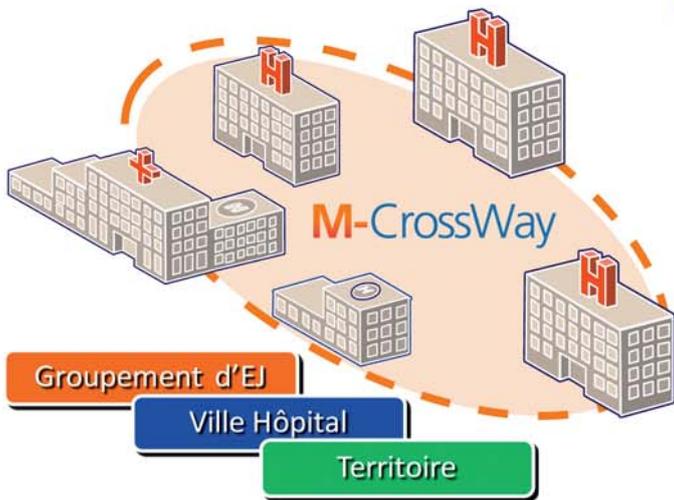
Impact de la création d'un CHU bi polaire sur les systèmes d'information

La création du CHRU de La Réunion ne sera une réussite que si les systèmes d'information facilitent la mutualisation des moyens entre les deux sites de Saint-Denis et de Saint-Pierre distants de 80 km. La conduite de ce projet, inscrit dans le cadre du schéma directeur des SI 2009 – 2013, s'est concrétisée par une harmonisation organisationnelle en termes de processus de travail mais aussi par la mise en adéquation entre les démarches de travail et les outils informatiques.

Dominique TALANDIER, Directeur adjoint, DSI, CHR de La Réunion

McKesson vous présente ses 3 innovations majeures

Retrouvez-nous sur
Hit Paris 2012
Stand Y92



M-CrossWay

Supporter la coopération inter-établissements avec le DPI Multi-Entités Juridiques M-CrossWay

La solution Multi-EJ M-CrossWay permet de faciliter la prise en charge du patient dans différents établissements dans le cadre de la coopération inter-hospitalière.

Basée sur un DPI unique et mutualisé par plusieurs établissements, la solution Multi-EJ M-CrossWay permet d'assurer la continuité des soins en partageant nativement l'ensemble des éléments de dossier des patients. Elle permet aussi d'optimiser les charges et les coûts de déploiement, d'exploitation et d'administration (une seule instance de DPI pour plusieurs établissements).

CORA Recueil

Champs MCO, SSR, PSY, HAD

Spécificités métier
Externes, Bloc, Dentaire,
LPP/MO...

CORA Activité

Contrôles Qualité,
Propositions de codage

CORA QualiMed

CORA

Optimiser la production de soins et le PMSI avec les solutions de la gamme CORA

Suite à l'acquisition de la société Prisedica, McKesson propose désormais les solutions de la gamme CORA, ensemble de modules intégrés pour supporter les processus de production de soins, le juste codage de l'activité, son contrôle qualité et la gestion du Dossier Patient. D'une conception innovante, la gamme CORA s'articule autour des contraintes réglementaires liées à la T2A et à la production de soins.

L'offre CORA PMSI, produit leader du marché avec des fonctions robustes permettant « le juste codage », a été intégrée au DPI CrossWay Hôpital pour en faire bénéficier l'ensemble des clients de McKesson. M-PMSI, le produit résultant de cette intégration, est disponible à partir de janvier 2012.

M-Entrepôt



Proposer aux établissements la compatibilité-DMP de tous les documents médicaux issus de leurs DPI avec la solution M-Entrepôt

Le pack « Entrepôt DMP » basé sur l'expérience CORA apporte aux établissements la réponse de McKesson à la compatibilité DMP. Cette solution a été l'une des premières du marché à obtenir la DMP-Compatibilité sur le profil « Alimentation » en mai 2011 pour les solutions CrossWay Hôpital et CORA DPI.

A travers ses solutions McKesson gère 15 à 20 % de la documentation clinique hospitalière en France. La solution M-Entrepôt permet d'optimiser la gestion documentaire des établissements de santé en facilitant l'adoption par les médecins : ergonomie intuitive (zéro formation), rapidité de recherche et d'accès à l'information, vues multiples adaptées au workflow. La solution est simple et efficace et propose un workflow multi-acteurs, multi-documents. La traçabilité des actions sur les documents de l'Entrepôt est complète et adaptée aux utilisateurs finaux des DPI.



MCKESSON

McKesson France - Espace France - Bât. E - F
4, voie Romaine - Canéjan - 33612 Cestas Cedex
Tél. : 05 57 89 65 00 - info@mckesson.fr - www.mckesson.fr

ECHANGES ENTRE PROFESSIONNELS : OBJECTIF ZÉRO PAPIER

Public : Professionnels de santé

Transmettre pour mieux soigner : la dématérialisation des flux d'information doit contribuer à améliorer les conditions d'entrée et de sortie de l'hôpital pour les patients... comme pour les professionnels. Les organisations et les solutions pertinentes commencent à voir le jour et donnent des pistes pour faire évoluer les collaborations, à la fois en ville et entre l'hôpital et la ville.

Point de vue

Autour du patient : quel positionnement pour les acteurs?

Jean de KERVASDOUÉ, Professeur titulaire de la chaire d'Économie et Gestion des services de santé, Conservatoire national des Arts et Métiers

Conférence 1 : | 9h30 - 12h30 |

F1

Ville-hôpital : les pistes pour un décloisonnement du système de santé

Président de session : Dr Jacques LUCAS, Vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins.

Délégué général aux TIC en santé

*Modération : Emmanuel REYRAT, Directeur du Département des Systèmes d'Information, Fédération UniCancer
Dr Xavier ABBALLE, Médecin délégué du Centre de Coordination de Cancérologie, CHU de Bordeaux*

Bureautique santé : retour d'expérience

La qualité de la prise en charge des malades passe par l'amélioration du partage et de l'échange des informations aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur des établissements. La dépendance, les maladies chroniques imposent des suivis pluri disciplinaires. Face à ces enjeux, le décloisonnement du système de santé s'opère progressivement notamment grâce aux outils collaboratifs liés aux TIC. Dans ce cadre, les acteurs du déploiement de la bureautique santé et de plateformes d'échanges et de messagerie en région Aquitaine proposent de partager un premier retour d'expérience.

Catherine LE NÉVÉ, Directrice de l'EHPAD Albodi (Bardos)

Philippe VIAR, DSI, CH de Mont-de-Marsan*

Noelle SAINT-UPÉRY, Directrice du GCS Télésanté Aquitaine*

Hervé DELENGAIGNE, Directeur informatique, CHU de Bordeaux*

Géraud d'ARGENLIEU, Directeur Business développement et marketing, SANTEOS

Une stratégie d'ouverture

Créer des liens entre l'hôpital et la médecine de ville demande la mise en place d'une véritable stratégie, qui ne peut être qu'initiée par le centre hospitalier, situé au cœur de son territoire de santé. La valorisation de ces échanges, au-delà des volets de collaboration et de communication entre praticiens nécessite, pour l'établissement, de disposer d'un outil informatique adapté, simple et sécurisé, support de ces futurs échanges.

Le Portail Ville-Hôpital du Centre Hospitalier Loire Vendée Océan a été initié dans le cadre de son projet d'établissement 2007-2012 et répond à des attentes exprimées à l'occasion d'enquêtes de satisfaction réalisées auprès des médecins libéraux. Après une première phase de tests, avec une quinzaine de médecins de ville, plus de 5 000 consentements de patients ont été recueillis depuis l'ouverture officielle, à mi-octobre 2010 et ce rythme ne faiblit pas. L'élargissement des fonctions de ce portail est planifié pour les trois ans à venir avec des fonctions d'alertes SMS des patients (pour la confirmation des rendez-vous) et de gestion des rendez-vous à distance.

Olivier PLASSAIS, Ingénieur à la Direction des Systèmes d'Information et d'Organisation, Centre hospitalier Loire Vendée Océan

Yannick PISTIEN, Directeur de Programmes, McKesson

Hit Interactif | 14h00 - 15h00 |

F2

Focus juridique sur la **collaboration autour du patient**

Dr Jacques LUCAS, Vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins
Dr Michèle SÉRÉZAT, Directeur associé, Ysthme
Me Omar YAHIA, Avocat Associé, SCM SAINT MARC, www.hospidroit.net*
Jeanne BOSSI, Secrétaire générale, ASIP Santé

Conférence 2 : | 15h30 - 17h30 |

F3

Faciliter les échanges en ville : une nécessité, un défi

Modération : Dr Dominique DÉPINOY, Directeur, Acsantis
Pierre MARTINEZ, URPS Médecins Ile de France*

Logiques et contraintes des échanges : la notion d'équipes de soins dans le secteur ambulatoire

Dr Jacques LUCAS, Vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins

Comment on s'organise, qu'est-ce qu'on partage ?

Dr Pierre de HAAS, Président de la Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé

Garder une unité autour du patient : l'exemple d'Ornicare

Les professionnels de santé de Champagne-Ardenne bénéficient désormais d'une plateforme de partage d'informations médico-psycho-sociales qui facilite la prise en charge pluri disciplinaire des patients aux pathologies complexes. Les réseaux de santé de la région (400 professionnels et 8 000 patients) peuvent ainsi renforcer leurs échanges, en réduire les délais, et améliorer le service rendu au patient. Cet espace de coordination vient en complément de la base documentaire du DMP.

Samuel LITTIERE, Directeur de projet, GCS Systèmes d'Information de Santé de Champagne-Ardenne
Pierre LEURENT, Président du directoire, Voluntis

PROSPECTIVE : LE SYSTÈME DE SANTÉ DE DEMAIN SE DÉCIDE AUJOURD'HUI

Tous publics.

La santé du futur est déjà là : elle se prépare dans les laboratoires de recherche et développement, chez les industriels, dans le monde hospitalo-universitaire... Coup de projecteur sur des innovations destinées à améliorer la qualité et l'efficacité des soins, sans oublier le confort du patient.

Point de vue

Innovation et TIC : innovation éthique ?

Michel PUECH, Maître de conférences en Philosophie, Université Paris-Sorbonne, chercheur associé au groupe ETOS (Éthique, Technologie, Organisations et Société)

Conférence : | 9h30 - 12h00 |

G1

De la RetD aux usages : les facteurs clés de succès de l'innovation en santé

Modération : *Bernard RIGAUD, Ecole d'ingénieurs ISIS (Informatique et Système d'information pour la Santé), Castres*

Introduction : présentation de l'étude "**Bien vivre grâce au numérique**". De nouveaux acteurs industriels explorent le champ de la santé élargi au "bien-vivre". Pour comprendre l'ampleur du phénomène au plan international, et les enjeux qui y sont associés, le CGIET a lancé une veille documentaire internationale. Ses résultats nous montrent que le marché concurrentiel est déjà riche d'un foisonnement d'offres de santé, notamment pour ce qui concerne les applications de téléphonie mobile. Le succès de ces applications prouve d'ailleurs que le citoyen ou le professionnel de santé sont prêts à payer si les solutions sont utiles et attractives. Les conclusions de cette étude ouvrent de nombreuses pistes de réflexion autour des enjeux du développement des offres du "bien-vivre" au plan sanitaire, économique et social.

Robert PICARD, Référent Santé, CGIET

La Recherche au service de l'assistance à la personne

INRIA (Institut National de Recherche en Informatique et en Automatique) a décidé de mettre en commun les ressources en « matière grise » des chercheurs de 9 de ses équipes projets, ainsi que des partenaires extérieurs, académiques ou industriels, autour de l'autonomie des personnes fragiles et de leur maintien à domicile. Ce programme donne lieu à une "action d'envergure" intitulée "Personally Assisted Living" (PAL). Quatre thèmes directeurs en guident les applications : estimer le degré de fragilité d'une personne âgée grâce à des capteurs non invasifs pour prévenir des chutes, ou détecter des signes de malnutrition ; développer des appareils pour la mobilité comme des déambulateurs, des fauteuils roulants ; assister les personnes pour se lever d'un lit, par exemple ; étudier des moyens de communication adaptés qui préservent le lien social. CHU et professionnels de santé y sont impliqués.

*David DANEY, Chercheur, Equipe Coprin, Coordinateur de l'action d'envergure PAL
Philippe GESNOUIN, Responsable du Transfert Technologique dans les Sciences de la Vie et la Santé, Direction du Transfert et de l'Innovation, INRIA
Pr Philippe ROBERT*, Coordonnateur du Centre Mémoire de Ressources et de Recherche, CHU de Nice*

Technologies émergentes : l'innovation pour tous

Interfaces naturelles, réalité augmentée, robotique... comment le cycle de l'innovation technologique peut-il déboucher sur des usages de nouvelle génération permettant d'améliorer la prévention, le soin et l'assistance. Que ce soit pour les professionnels de santé ou au domicile des patients, Microsoft investit depuis de nombreuses années sur des concepts qui deviennent au fil du temps de véritables socles de transformation numérique adoptés par le plus grand nombre. Via un panorama d'illustrations concrètes de ces nouveautés technologiques, cette conférence permettra de mieux appréhender les usages de demain.

Raphaël MASTIER, Responsable de l'Activité Santé, Division Secteur Public, Microsoft France

De l'hôpital connecté à l'hôpital du XXIème siècle

La transformation de l'offre de soins encadrée par la loi HPST demande à tous les acteurs de santé de construire de nouveaux modes de coopération. Au sein d'un réseau de soins, l'hôpital, l'HAD, la médecine ambulatoire et les EHPAD auront à assurer pour tous les meilleurs soins dans un souci constant de sécurité, de bien-être et de maîtrise des coûts. Un des défis majeurs de l'hôpital du XXIème siècle sera d'apporter des services de médicalisation et de prévention jusqu'au domicile des patients et du grand public. Bâtir les bonnes fondations technologiques sur les territoires de Santé est une étape incontournable. Cet exposé vous propose de découvrir quelles sont les infrastructures nécessaires pour porter une telle mutation et permettre les usages métier que cela suppose.

Hicham BELKASSEM TEMSAMANI, Chef de Marché Santé, Cisco France

LE E-PATIENT, LA DÉMOCRATIE SANITAIRE... ET VOUS ?

Tous publics.

Les transformations du système de santé ne résultent pas seulement de l'action des professionnels, de leurs organisations et des institutions. Elles sont aussi le fruit de la participation plus active des citoyens. De plus en plus mobilisés via les média sociaux, ils expriment des besoins croissants à la fois en matière d'information et de services. Les TIC peuvent désormais contribuer au lien social des personnes hospitalisées ou résidant en EHPAD et faciliter les relations patients – professionnels.

Point de vue

Le patient acteur ou consommateur de santé ? Qu'est ce qui change ?

Nicolas PÉJU, Directeur de la démocratie sanitaire et de la communication, Agence régionale de santé d'Ile-de-France

Conférence : | 9h30 - 12h30 |

H1

e-santé : ce que veulent les Français

Alors qu'ils utilisent largement les nouveaux outils d'informations et de communication, au quotidien pour quasi toutes leurs activités, les patients s'attendent à pouvoir accéder à de nouveaux services dans le domaine de la santé... aussi. Coup de projecteur sur des réalisations à suivre.

Président de session : Philippe de LORME, Directeur adjoint, chargé de mission Télésanté, CHU de Rouen

Le patient levier de la transformation de l'hôpital

Dans le cadre de leur projet d'établissement Cap2013, les HCL ont transformé leur SIH pour donner une place à un nouvel acteur : le patient.

En permettant à cet acteur connecté d'intervenir aussi bien de son domicile qu'à l'hôpital, on mesure les premiers impacts sur les métiers et sur les organisations. Ainsi, depuis son portail, le patient peut aussi bien pré remplir son dossier administratif, demander des RDV ou être acteur de son suivi médical. Certaines tâches s'en trouvent progressivement modifiées : l'accueil administratif, la gestion des RDV par téléphone.

Une relation privilégiée va s'installer entre le patient et les professionnels de santé, en particulier sur des épisodes de soins de longue durée.

Illustration, avec quelques exemples, de ces évolutions et de leur impact sur le SIH et l'organisation de l'hôpital.

Aude MONTMAYEUR, Chef de projet R & D, Direction Informatique, Hospices Civils de Lyon

La téléconsultation, une réalité en Picardie

Les acteurs de santé de Picardie se sont engagés dans des coopérations et des projets médicaux de territoire qui nécessitent un support de services de télésanté. Sous l'impulsion de l'ARS, la plate-forme de services mise en place par le GCS e-santé développe progressivement ses offres pour l'ensemble des secteurs sanitaire et médico-social. D'ores et déjà, elle permet la réalisation de consultations à distance entre les centres hospitaliers de Beauvais et de Chaumont-en-Vexin. A terme, elle répondra aux besoins de télé assistance, télé expertise et télé surveillance des malades chroniques.

*Dr Christine BOUTET, Directrice médicale, GCS e-santé Picardie
Christian HUART, Sous-directeur des SI, ARS de Picardie, et directeur du GCS e-santé Picardie
Patrick SPRIET, SPIE Communications*

TéléVie : le lien social et familial

Le résident en EHPAD du CH de Douai bénéficie d'un terminal multimédia qui donne accès à la télévision HD et à la radio numérique, à des jeux multiples pour le travail de la mémoire. Le lien avec la famille est le point fort. Le résident dispose d'un album photo et d'un répertoire téléphonique personnel tenu à jour par la famille, à distance, via une interface web. Grâce à ce répertoire, le résident, les aidants et la famille peuvent échanger des messages, se téléphoner. Le résident, les aidants, la famille et le personnel soignant disposent d'un agenda permettant à chaque acteur de connaître précisément l'emploi du temps de la personne hébergée. Le personnel soignant bénéficie d'un carnet de liaison informatisé avec la famille pour des échanges d'informations sans contrainte de temps ni de disponibilité. L'outil donne la possibilité d'informer le résident grâce aux pages d'informations disponibles dans l'établissement sur tous les terminaux.

Pour la gestion de la sécurité des résidents, un dispositif d'appel d'urgence ainsi qu'un outil de mesure de la déambulation apportent des informations précieuses, notamment sur l'activité nocturne de la personne. L'équipement ergonomique prend en compte l'autonomie de son utilisateur et il est capable de s'adapter à tout type de dépendance et de handicap.

Philippe HUDDLESTONE, Directeur informatique et télécoms, CH de Douai

Concevoir les solutions de demain : le patient a la parole

Lieu d'échange équilibré entre les différents acteurs, et notamment le patient, le "Living Lab" aborde la conception des solutions technologiques pour la santé et l'autonomie de façon participative. Il favorise la prise en compte de la dimension sociale. C'est aussi un lieu charnière entre intérêts publics et privés. Les évaluations qu'il conduit, au carrefour de la médecine, de la solidarité et de la consommation, permettent de préparer les nouveaux modèles économiques que le secteur recherche. Que recouvre ce concept de Living Lab ? A quels enjeux répond-il ?

Jean-François MENUDET, Chargé de mission Innovation, Cluster I-Care, Rhône-Alpes

Ce programme a été finalisé à la date du 28 Avril 2012.
Les mises à jour sont disponibles sur : <http://www.health-it.fr>

Participer au Congrès Hit Paris 2012

Le rendez-vous annuel des acteurs de la modernisation des systèmes de santé.

INSCRIPTION

L'inscription au Congrès donne droit aux prestations suivantes, sur les 4 jours :

- l'accès aux salles de conférences
- l'accès aux sessions sur le Plateau TV
- les documents du congrès
- l'accès à l'exposition

L'hébergement, le transport, les repas sont à la charge des participants.

Le Congrès s'inscrit dans le cadre de la formation professionnelle continue

N° d'agrément : 11921500392

MODALITÉS D'INSCRIPTION

Les personnes désireuses de s'inscrire au Congrès doivent remplir le bulletin d'inscription figurant sur le site internet www.health-it.fr (un seul bulletin par personne).

Toute inscription doit être accompagnée du règlement correspondant, à l'ordre de **PG PROMOTION**.

Ce paiement peut être effectué par carte bancaire, par chèque, ou par virement. Les règlements par chèque sont à envoyer à :

PG PROMOTION / Hit Paris 2012

21, rue Camille Desmoulins
92789 ISSY-LES-MOULINEAUX Cedex 9 – France
Tél. : 01.73.28.15.96
Fax : 01.73.28.15.81

ACCUEIL - BADGES

A leur arrivée sur le lieu de la manifestation, les participants inscrits pourront retirer à l'accueil leur badge et les documents du congrès, sur présentation du certificat d'inscription adressé par **PG PROMOTION** suite à l'envoi de leur bulletin d'inscription.

CONDITIONS D'ANNULATION

Toute annulation d'inscription reçue avant le 4 mai 2012 inclus et spécifiée par écrit donnera lieu au remboursement, à l'issue de la manifestation, des sommes versées, déduction faite d'un montant forfaitaire de 100 € pour frais de dossier.

Pour toute annulation après le 4 mai 2012, les frais d'inscription restent dus en totalité.

Inscriptions sur

www.health-it.fr/congres/inscription-congres.asp

Votre contact : Kheira Benammour

Tel. : 01.73.28.15.96

E-mail : health-it@pgpromotion.fr

TARIFS (TTC)

	Professionnels de santé/ Institutionnels	Industriels/ Sociétés de Service	Étudiants
Mardi 22 mai	130 €	230 €	Gratuit
Mercredi 23 mai	250 €	450 €	Gratuit
Jeudi 24 mai	250 €	450 €	Gratuit
Vendredi 25 mai	130 €	230 €	Gratuit
Forfait Congrès Hit (4 jours)	595 €	795 €	Gratuit

Une solution de gestion
du dossier de soins et du dossier médical,
innovante, nomade et intuitive ?



Oui !
Venez tester nos produits
et jugez par vous-même.

JEU CONCOURS*



1 Ipad 2[©]
à gagner

Stand T112

* Jeu sans obligation d'achat - règlement disponible sur notre stand T 112.
Tablette tactile Ipad 2 © Apple d'une valeur de 479 € TTC - prix habituellement constaté.

ee



Computer Engineering: Optimisation et sécurisation des processus de soins

La solution intégrée pour la prise en charge complète
et sécurisée du patient.

STAND
Y89

au plus près de vos besoins.

Tél. : +33 1 42 68 83 83 / Fax : +33 1 42 68 83 84 / Computer Engineering - 12 rue du Faubourg Saint Honoré - 75008 Paris
/ www.computer-engineering.fr / contact@computer-engineering.fr

computer
engineering
informatique biomédicale