

Excusés :

- Mr Guilhem Allègre, Directeur des CH et administrateur du GCS SIMPA
- Dr Véronique Bertrand, Médecin généraliste à Augerolles
- Dr Jean-Luc Delhomme, Médecin généraliste à Thiers
- Dr Bruno Follanfant, Médecin généraliste à Cunlhat
- Mme Annie Girard, secrétaire médicale à Saint Rémy sur Durolle
- Mme Florence Sauer, Pilote MAIA Thiers Ambert

Pour cette soirée ?

Depuis 2011, de nombreuses rencontres ont été organisées sur l'organisation de l'offre de soins de 1^{er} recours. En effet, le Pays Vallée de la Dore est signataire d'un contrat local de santé et pilote notamment une orientation visant à améliorer l'offre de soins de 1^{er} recours, au niveau du maintien des professionnels de santé, de l'accueil de nouveaux, mais aussi de l'accompagnement à un nouvel exercice de la médecine. Les jeunes professionnels aspirent notamment à travailler aujourd'hui en réseau et en exercice regroupé, ce qui modifie la géographie de la santé.

Pour cela, l'ARS et le Pays accompagnent les professionnels de santé dans la rédaction d'un projet de santé sur la base d'un cahier des charges national et de critères pour être traduit par l'implantation de Maisons de Santé pluridisciplinaires par exemple mais aussi par l'émergence de pôles de santé.

Deux pôles de santé ont été labellisés sur le territoire (Vallée de la Dore et Vallée de la Durolle), d'autres sont en projet. C'est particulièrement dans ce contexte qu'il nous est apparu opportun d'organiser une soirée d'information et de sensibilisation à la e-santé. En effet, le numérique, ses usages, qu'on le veuille ou non fait parti des nouvelles pratiques, et il peut répondre notamment sur les territoires ruraux aux difficultés d'organisation liées à l'éloignement géographique, ou à l'absence de professionnels de santé.

***Le Pays Vallée de la Dore
en quelques mots***

***Association créée en 2010
à l'initiative de 10
Communautés de
Communes, à l'échelle
des bassins de vie
ambertois et thiernois et
autour de missions
fédératrices :***

- ***Culture***
- ***Mobilité***
- ***Service et santé***

***La santé fut au cœur des
préoccupations et le pays
a organisé dès 2011 un
programme intitulé
« Mieux s'organiser pour
mieux se soigner », visant
à accompagner les
professionnels de santé
dans l'élaboration des
projets de santé, avec
l'appui de l'ARS.***

***En 2015, le Pays devient
une formation du
syndicat mixte du Parc
Livradois Forez. Il compte
11 communautés de
communes membres. Ses
missions sont inchangées
et l'enjeu de la santé
renforcé et s'y ajoute le
numérique.***

***En outre, Le Pays
accompagne les
collectivités et les
professionnels de santé
dans leurs projets
d'organisation, en vue de
renforcer l'attractivité du
territoire.***

Qu'est-ce que la e-santé ?

L'OMS définit la e-santé comme « les services du numérique au service du bien-être de la personne ». Elle se traduit par l'utilisation des outils de production, de transmission, de gestion et de partage d'information au bénéfice des pratiques tant médicales que médico-sociales. Elle ne se réduit pas à la télé-médecine mais elle englobe à la fois les TIC Santé et la télé-médecine.

Aujourd'hui, le contexte est favorable à l'émergence de la e-santé comme facteur majeur d'attractivité, au regard des mutations en cours en matière de santé :

- Vieillesse de la population et donc de nouvelles problématiques sur le parcours de soin, la question de la dépendance et l'augmentation de la demande de soin
- Le développement des maladies chroniques, exemple du diabète et qui contribuent à l'augmentation des dépenses de santé
- Les nouvelles attentes des patients, qui aspirent à plus d'accès à l'information médicale et à s'impliquer davantage dans la gestion de leur santé
- L'évolution de la médecine, de plus en plus personnalisée et donc plus complexe
- La crise financière et économique, qui crée des tensions dans la gestion et le maintien des régimes de protection
- Les mutations technologiques avec le développement de la téléphonie mobile, des usages numériques, fortement encouragées et encadrées par l'OMS

Quels sont les bénéfices connus aujourd'hui ?

Pour les Patients

- Qualité : prise en charge plus fiable et plus coordonnée, réduction du nombre d'examens subis, limitation des recours aux services d'accueil des urgences, maintien à domicile facilité (maladies chroniques ou de dépendance)
- Accessibilité : meilleur accès aux soins dans les zones de faible densité médicale
- Proximité : amélioration de la relation médecin-malade

Pour les Professionnels et Établissements de santé

- Efficacité : meilleure utilisation du temps médical, outils d'aide à la décision et au diagnostic
- Qualité : accès à des connaissances médicales validées, possibilité de travail en équipe et en réseau, ressources de formation des personnels de santé
- Décloisonnement entre la médecine de ville, l'hôpital et le secteur médico-social dans une logique de parcours de soins

Pour les Acteurs institutionnels et financeurs publics

- Efficacité : utilisation mieux maîtrisée de la ressource médicale, régulation médico-économique plus fine, possibilité de réallocation plus efficiente des dépenses de santé voire d'économies substantielles
- Qualité : renforcement du dispositif de veille sanitaire, amélioration de la prévention (« silver économie »)

Nous avons donc conçu ce programme en partenariat avec le GCS SIMPA, acteur de la e-santé en Auvergne, en vue de répondre à vos questions mais aussi vous accompagner dans les projets de santé. Merci pour votre participation et bonne séance de travail.

Mathieu Estival, chef de projet au GCS SIMPA, Système d'Information Médicale Partagée en Auvergne, structure en charge de la promotion des outils e-santé, effectue une présentation de la e-santé.

Les membres fondateurs du GCS SIMPA sont le CHU, URML, le Centre Jean Perrin, ... Il compte aujourd'hui 80 membres est missionné par l'ARS Auvergne pour accompagner le développement des systèmes d'information sous l'égide de l'ASIP Santé. Le GCS SIMPA se compose d'une structure opérationnelle de 7 salariés.

En préalable, il importe de présenter la communication en santé. Il est constaté que la communication se déroule entre 3 principaux interlocuteurs : les professionnels de santé, l'hôpital et les services médico-sociaux. Sur la base d'une enquête réalisée dans le Pôle de Santé de Haute-Combrailles, il est important de noter que le médecin généraliste est généralement le principal vecteur de la diffusion de l'information vers les autres professionnels de santé, et souvent sur la base d'une information « papier ».

Cette enquête témoigne que le numérique peut constituer un levier pour développer les échanges et le partage :

- Intérêt dans la diffusion de l'information
- Instantanéité de l'échange
- Traçabilité et facilité de diffusion

Selon la définition retenue par la Commission européenne, la e-santé est « l'application des technologies de l'information et de la communication (TIC) à l'ensemble des activités en rapport avec la santé ».

Aujourd'hui, la e-santé « bouscule » un peu les pratiques médicales, la façon de travailler, l'organisation, ... afin d'aider au décloisonnement des acteurs de santé. Ainsi, il ne faut pas perdre de vue que la e-santé est un outil, qui vient uniquement en support au profit de nouvelles organisations.

L'échange = information mise à disposition auprès interlocuteurs clairement identifiés au moment de la diffusion

Le partage = information mise à disposition auprès d'interlocuteurs pas obligatoirement identifiés au moment de la diffusion

e-santé = outils de communication numérique pour des applications santé, si besoin prenant en compte la réglementation concernant le traitement des données personnelles de santé.

QU'EST-CE QU'UN PROJET DE SANTE ? (CF. ANNEXE)

Les articles L. 6323-1 et L. 6323-3 du code de la santé publique (CSP) imposent aux centres de santé et aux maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) de se doter d'un projet de santé témoignant d'un exercice coordonné.

Il définit d'une part le projet professionnel :

- **Le management de la structure**
- **L'organisation de la pluri-professionnalité**
- **La mise en œuvre du dispositif d'information**
- **Le développement professionnel continu – La démarche qualité**
- **L'accueil d'étudiant - La recherche**

Et d'autre part le projet d'organisation de la prise en charge :

- **L'accès aux soins**
- **La continuité des soins**
- **La coopération et la coordination externe**
- **La qualité de la prise en charge**
- **Les nouveaux services du projet d'organisation**

Si les outils e-santé sont principalement orientés vers la prise en charge du patient, et notamment le partage de ses données personnelles de santé, le périmètre de la e-santé ne se limite pas à cet aspect : la mise à disposition d'outils de coordination (fiche type, annuaire de santé, ...) et de connaissance (protocoles HAS, interactions médicamenteuses, ...) par moyen numérique fait aussi partie du domaine de la e-santé. 2

Les **projets de santé** feront le plus souvent référence à un besoin de e-santé en termes de coordination et de partage des données personnels de santé. Cependant, afin d'être élaborés, ces mêmes projets de santé peuvent s'appuyer sur des outils e-santé concernant la diffusion de protocoles standards, ou sur des espaces collaboratifs permettant aux professionnels de santé d'échanger à propos d'une thématique particulière (outils de forum, de base documentaires, ...).

ATELIERS

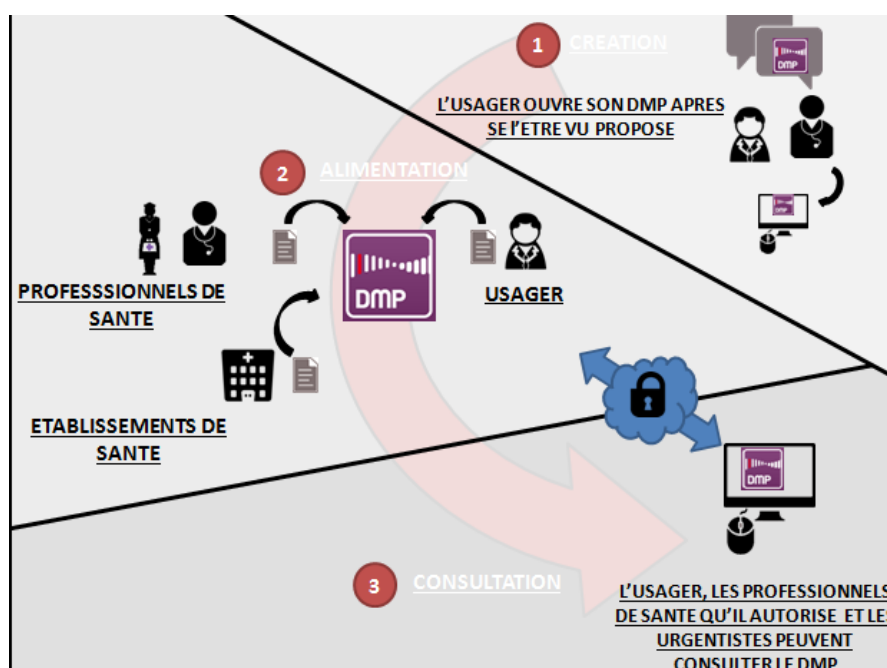
- Les outils d'information : DMP et Messagerie sécurisée.
- Le système d'information, choix du logiciel.
- La télé-médecine.



Le DMP

Service public gratuit offert aux patients bénéficiaires de l'assurance maladie. Il doit servir à retracer toutes les informations utiles à la bonne coordination. Il est établi à la demande du patient, la création étant conditionnée à la présentation de la carte vitale.

Il ne remplace pas le dossier professionnel, qui s car toutes les informations ne sont pas utiles à la coordination du patient. Ne peut se faire sans l'accord du patient.



Le patient peut avoir accès à ses données par l'intermédiaire d'un portail internet. Les professionnels de santé ne peuvent accéder au DMP du patient que si celui-ci y consent, au profit de l'équipe de soins de ce professionnel de santé. Une exception : en cas d'urgence, un système « bris de glace » tracé en tant que tel, offre la possibilité d'accéder au DMP si le patient n'est pas en mesure de donner son consentement (exemple : le patient est inconscient). C'est pourquoi tous les accès des patients et des professionnels de santé sont tracés, afin d'éviter tout abus de consultation par des tiers qui ne prennent pas en charge directement le patient. . Aujourd'hui, la traçabilité permet de réduire ces risques.

Le déploiement du DMP est renforcé par le projet de loi de Santé, qui introduit un changement de pilotage par la CNAM-TS. La CNAM-TS travaille d'ores et déjà sur les évolutions à apporter en terme de déploiement, et appuiera certaines évolutions comme la possibilité pour un assistant social à avoir accès au DMP en respectant une grille d'habilitation pré-déterminée (ainsi, il n'aura pas accès aux données médicales du patient mais uniquement à des informations administratives).

Concernant la création du DMP, il est prévu aujourd'hui de pré-crée le DMP avec les données de remboursement, et il ne sera visible qu'après accord du patient : la tâche de création, chronophage, n'incomberait plus aux professionnels de santé, ce qui est actuellement un frein au déploiement. D'autres évolutions sont également prévues dont un intéressement aux MG par l'intermédiaire du ROSP, ...

En outre, les avantages mis en avant sont :

- D'avoir accès rapidement aux informations médicales de votre patient (compte-rendu d'hospitalisation, radiologie, analyses de laboratoire,...),
 - De sécuriser la prise de décision médicale ou l'orientation des soins,
 - De faciliter le suivi du patient, notamment en cas de maladie chronique,
 - D'éviter les interactions médicamenteuses ou examens redondants,
 - permet le lien entre les entrées et sorties d'hospitalisation
 - Permet de diffuser l'information que IDE/MK n'ont que trop indirectement
- De renforcer la collaboration ville-hôpital en garantissant une circulation sécurisée de l'information entre professionnels de santé hospitaliers et libéraux.

Aujourd'hui, il existe un Plan destiné au établissement de santé et appelé Hôpital Numérique, dont l'Auvergne bénéficie avec financement accordé pour le développement du DMP. De même, sur le territoire il existe une Expérimentation de partage du Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) dans le DMP par 5 EHPAD (Le Colombier à Puy Guillaume, EHPAD de Culhat, EHPAD Gauthier de Beauregard l'évêque, EHPAD St Joseph à Lezoux, EHPAD Michèle Agenon à St Jean d'Heurs)



La MSS

La MSS est un outil d'échanges, à la différence du DMP qui est du partage. C'est une messagerie mail garantissant sécurité et confidentialité des données.

Il existe de nombreux logiciels de messagerie, dont le plus courant est Apicrypt. A ce jour, il n'est pas encore labellisé par l'ASIP mais des travaux pour obtenir l'agrément ont été initiés.

Aujourd'hui, l'ASIP a travaillé sur l'inter-opérabilité de l'ensemble des logiciels santé. L'ASIP met à jour le recensement des logiciels de messagerie. Il est recommandé de bien veiller à ce que le logiciel soit affilié Mssanté, le logo MSSanté étant le garant de cette labellisation.

Finalement, la MSS est avant tout un **espace de confiance**, qui garantit la confidentialité et l'utilisation de chaque messagerie de santé (qu'elle soit apicrypt ou autre).

Elle permet aussi de disposer de l'annuaire des professionnels de santé ayant un compte MSSanté et donc d'une adresse mail « sécurisée ». L'ouverture de ce compte et l'utilisation de la messagerie « ZIMBRA » mis en place par les Ordres est un service gratuit.

Aujourd'hui, les établissements sont de plus en plus équipés (ex. Vichy, Clermont, ...) et il y a une forte incitation de la part de l'état à ce que chaque établissement de santé soit doté d'une messagerie sécurisée labellisée d'ici 2016.

En guise de synthèse

La MSS est incontestablement l'outil que les professionnels de santé peuvent se doter le plus facilement possible, avant même le DMP. Il est très simple de le faire.

Il est souligné aujourd'hui que ces deux outils peuvent paraître contraignants. Toutefois, de plus en plus de logiciels professionnels sont compatibles avec le DMP, il suffit d'activer l'option : « alimenter le DMP ».

L'échange d'un fichier passe par cette interface. Toutefois, ce sont des outils qui n'ont pas vocation à être systématiques mais plutôt destinés à la prise en charge de certains patients dont les pathologies nécessitent coordination entre différents professionnels.

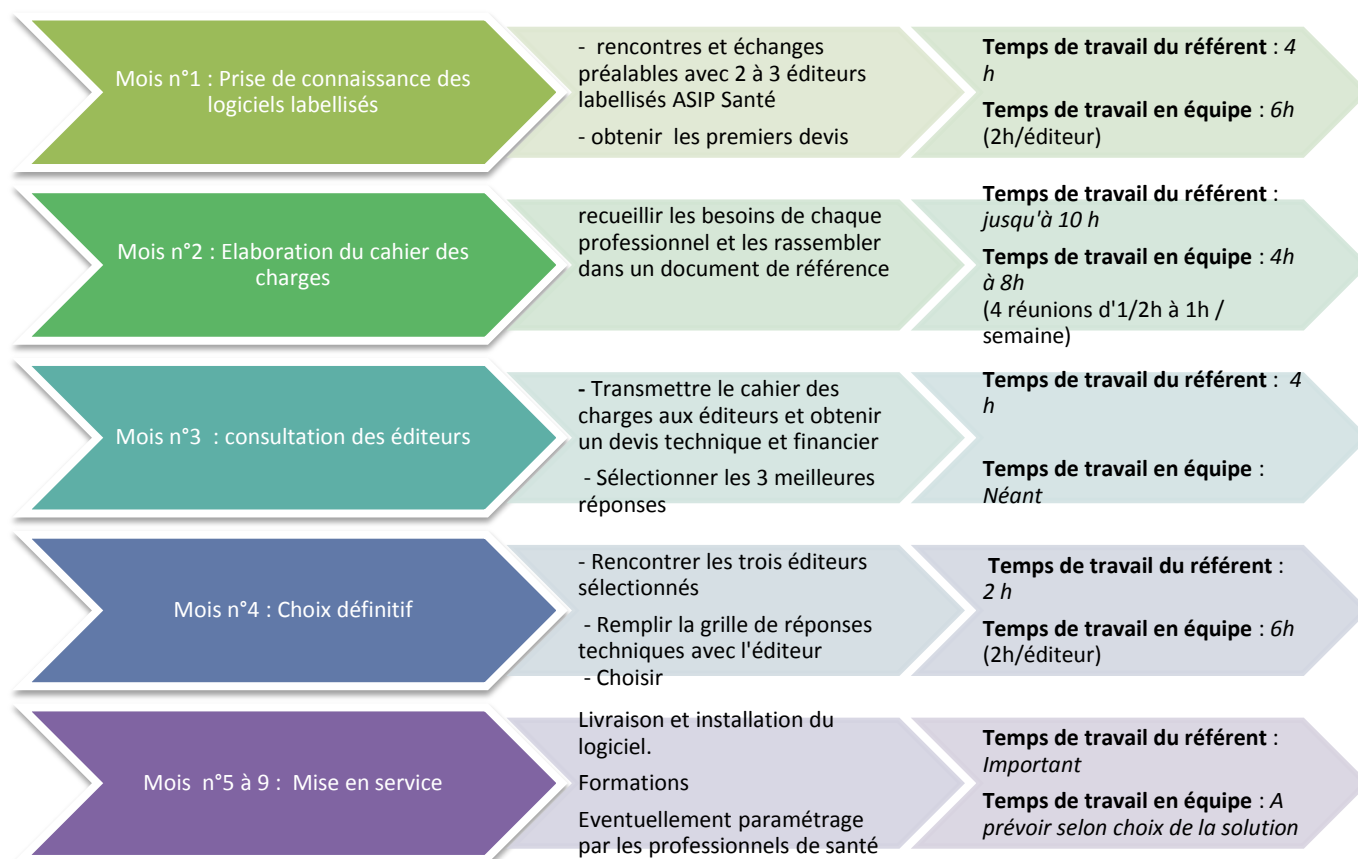
Aujourd'hui, les logiciels patients développent de plus en plus ces options. Sceptiques au départ, les expérimentations les ont conduit à faire évoluer leurs logiciels et produits afin de les rendre compatibles.

Le logiciel patient

Le logiciel partagé constitue un outil indispensable à la coordination d'un exercice pluri-professionnel regroupé, qu'il s'agisse d'une maison de santé ou d'un pôle de santé.

C'est aussi aujourd'hui vers cet objectif de coordination qu'incitent les partenaires dont l'ARS, CNAM ... et à travers le règlement arbitral dont le mode de rémunération est lié à l'existence et l'utilisation d'un logiciel partagé. L'Etat encourage aussi les développeurs de logiciel sur ces objectifs, et dans la perspective de garantir encore une fois la confidentialité des échanges. Se référer notamment au module communauté sur le site de la fédération régionale des Pôles et Maisons de Santé pluridisciplinaires.

Près de 10 logiciels sont labélisés aujourd'hui, ce qui implique de choisir. Le GCS SIMPA propose donc un cahier des charges permettant d'aider à choisir le logiciel adapté aux besoins de la maison ou du pôle, dans une logique de choix collectif. Aujourd'hui, la réflexion en faveur d'un logiciel partagé constitue un projet en soi, tant sur la méthode que sur le planning car il implique le temps nécessaire au recueil des besoins de chaque professionnel de santé.



Le cahier des charges est disponible sur le site <https://www.esante-auvergne.fr/page/liste-communautes-pratiques-existantes> -

Portail – Professionnels – Espace collaboratif – SI MSP et Pôle de Santé

– Boîte à outils -



Une demande de connexion sera nécessaire. Il suffit de saisir votre adresse mail, puis vous recevrez un identifiant de connexion et un mot de passe qui vous permettra ensuite de télécharger les documents.

Télé-médecine :

Rappel des principes de la télé-médecine.

- la téléconsultation : c'est une consultation médicale qui est réalisée à distance en présence du patient et d'un médecin à distance, que le patient soit accompagné ou non d'un professionnels de santé.
- la télé-expertise est une aide à la décision médicale qui est apportée par un médecin à un autre médecin situé à distance. Elle peut se réaliser en dehors de la présence du patient. On est plutôt dans une relation entre professionnels de santé qui s'épaulent, se conseillent et travaillent de façon collégiale ;

- la télé-surveillance est un acte médical qui va permettre de surveiller à distance un patient. C'est donc la possibilité de transmettre des données à un médecin qui va pouvoir les interpréter. C'est probablement l'outil majeur de sécurisation des protocoles de coopération.
- la télé-assistance : c'est un médecin qui va assister à distance un autre professionnel de santé dans la réalisation d'un acte spécifique sur le patient (ex : pansement complexe).

D'avantage que pour le DMP et la MSSanté, la télémédecine requiert une forte volonté de la part de chacun des interlocuteurs de s'engager dans un tel projet, dont les installations nécessitent un investissement financier non négligeable, alors même que les conditions de rémunérations liées à ces actes ne sont pas encore déterminées. C'est donc le projet médical qui prime, au bénéfice de patient au profil pré-déterminé pour chaque filière de télémédecine créée. L'autorisation de l'ARS Auvergne, obligatoire avant tout démarrage d'activité de télémédecine, s'appuiera donc sur le projet des professionnels de santé qui s'attachera à montrer :

- la volonté des professionnels de santé à travailler en semble,
- l'organisation précisément prévue pour l'activité,
- les bénéfices médicaux attendus sur la prise en charge du patient.

Les projets de télémédecine nécessitent le plus souvent une forte mobilisation des professionnels, pour lequel un accompagnement s'avère le plus souvent nécessaire. Le GCS SIMPA est missionné pour accompagner les professionnels de santé intéressés.

Une présentation du portail de l'espace santé auvergnat a été faite. Il est rappelé que ce portail a deux cibles : les usagers et les professionnels de santé.

Dont intérêt pour les espaces collaboratifs (forum de discussion, foire aux questions, base documentaire, agenda d'événements, outil d'enquête, à terme service de visioconférence)

SUITE A DONNER

Il est rappelé que le Pays Vallée de la Dore se tient à disposition des professionnels de santé qui souhaitent aller plus loin sur les outils de la e-santé, ainsi que sur les projets de pôles de santé.

En effet, les élus sont très attentifs à la situation de la démographie médicale qui continue de se dégrader, et sont convaincus que la mise en réseau des professionnels et leur organisation constituent une partie des réponses à l'accueil de nouveaux professionnels de santé.

Coordonnées :

Pays Vallée de la Dore – Emilie GRILLE – e.grille@parc-livradois-forez.org – 04 73 95 57 58

GCS SIMPA – Mathieu ESTIVAL - m.estival@esante-auvergne.fr - 04 73 31 41 88