

COLLOQUE TOULOUSE BUSINESS SCHOOL
JEUDI 17 NOVEMBRE 2016 - TOULOUSE

Quel rôle pour le patient dans le parcours de soins 3.0 ?

Conférence-débat organisée par des étudiants du mastère spécialisé en management des structures sanitaires et sociales sous la direction de Françoise Le Deist, professeur responsable des mastères spécialisés en management de la santé de Toulouse Business School et Anne de Boismenu, directrice de Coopération Santé.

Une initiative



Coopération Santé
Association loi 1901



soutenue par



Avec la participation de



Think specific & Create expertise

PROGRAMME MASTERS SPECIALISES® ET 3^e CYCLES

MANAGEMENT DES STRUCTURES SANITAIRES ET SOCIALES

Une formation certifiée niveau 1 et habilitée à délivrer la qualification pour la fonction de directeur d'établissement de santé :

- Directeur d'établissement sanitaire, médicosocial ou social
- Responsable fonctionnel dans ces types d'établissements : ressources humaines, finance, logistique, qualité...
- Consultant auprès d'établissements de santé
- Responsable dans des organismes publics ou privés de santé

MANAGEMENT DES INDUSTRIES DE SANTÉ ET DES BIOTECHNOLOGIES

Des compétences en management, marketing, communication, adaptées aux laboratoires pharmaceutiques et dermocosmétiques, aux entreprises de dispositifs médicaux, aux biotechnologies... pour accéder à divers métiers en France ou à l'international !

- Chef de produit, chef de gamme...
- Responsable marketing et / ou communication
- Chargé d'études marketing, cliniques, pharmaco-économiques...
- Directeur commercial
- Responsable Qualité, Ressources Humaines,
- Finance, Logistique...
- Consultant stratégie, marketing, communication, vente.

CONTACT

05 61 29 48 68
masters@tbs-education.fr

Sommaire

OUVERTURE DU COLLOQUE

Françoise Le Deist, Professeur, responsable des mastères spécialisés en management de la santé de Toulouse Business School

INTRODUCTION

Gérard Bapt, Député de Haute-Garonne, Rapporteur général du PLFSS et Membre de l'Office Parlementaire d'Évaluation des Politiques de Santé

EXPOSÉ

Regards croisés patients/médecins sur le parcours de soins en Occitanie

Etude présentée par **Éloïc Mégert**, étudiant du mastère spécialisé en management de la Santé de TBS

INTERVENTIONS : SOLUTIONS INNOVANTES AU SERVICE DES PARCOURS DE SOINS

L'innovation dans la coordination des parcours de soins

Frédéric SANCHEZ, étudiant du mastère spécialisé en management de la Santé de TBS

La promotion de l'innovation par un établissement sanitaire privé

Olivier GEOFFROY, Directeur des systèmes d'information de la Clinique Pasteur



Infos, programmes et autres
Mastères spécialisés sur :
www.tbs-education.fr

TABLE RONDE : RÔLE DU PATIENT ET FACTEURS CLEFS DE SUCCÈS DANS UN PARCOURS DE SOINS 3.0

Animateur

Jean BART

étudiant mastère spécialisé en management de la Santé de TBS

Avec

Docteur Michel Boussaton

Conseiller régional délégué en charge de la santé, des formations sanitaires et sociales et de la Silver économie de la Région Occitanie

Séléna Guibaud

Infirmière coordinatrice – Oncopole de Toulouse

Bruno Julia

Pharmacien, Président l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) Midi-Pyrénées

Henri Parent

Directeur de Bon Usage Conseil, membre du conseil d'administration de Coopération Santé

Georges Petit

Vice-président de la Fédération française des diabétiques (FFD)

Sylvie Sfedj

Déléguée régionale de l'Association Française des Polyarthritiques et des rhumatismes inflammatoires chroniques (AFP Ric), membre du Conseil de région du Collectif inter associatif sur la santé (CISS)- Midi-Pyrénées

CONCLUSION

Henri Parent

Directeur de Bon Usage Conseil, membre du conseil d'administration de Coopération Santé

En savoir plus... sur COOPÉRATION SANTÉ

Cette association, loi 1901, est unique en son genre. Elle vise à améliorer la coopération entre tous les acteurs du système de santé pour mieux servir le patient. COOPÉRATION SANTÉ rassemble des associations de patients, des industriels du médicament, des professionnels de santé, des médecins et pharmaciens, et bien d'autres partenaires qui ont un point commun : la santé. « Faire mieux avec les mêmes moyens est assurément la démarche fondatrice de Coopération Santé. Il ne s'agit pas de faire appel à de nouveaux acteurs, mais de créer du lien entre eux, pour que ceux-ci se connaissent mieux, travaillent mieux ensemble », tel est le slogan choisi par Alain Coulomb, Président de Coopération Santé, pour résumer nos objectifs. Coopération Santé : coordonner et coopérer. **Rejoignez-nous : www.cooperation-sante.fr**



Ouverture du colloque

Françoise Le Deist, professeur en Management des RH et des Organisations, Responsable des mastères spécialisés en management de la Santé et des partenariats santé au sein de Toulouse Business School .

Dans un système de santé français particulièrement complexe, plusieurs lois successives et de nombreuses déclarations de bonnes intentions veulent placer le patient au centre de son parcours de soin et de santé. Or, le patient vit le plus souvent celui-ci comme « un vrai parcours du combattant », la coordination entre les différents professionnels de santé, encore trop souvent en concurrence, restant très insuffisante.

On assiste par ailleurs ces dernières années, dans le secteur de la santé, au développement des technologies de l'information et de la communication

ainsi qu'à l'explosion d'objets connectés de toute sorte. Ils apparaissent dans les politiques nationales comme un véritable levier d'innovation, de progrès et d'efficacité dans le but de maintenir le patient à domicile dans des conditions maximales de sécurité, s'appuyant nécessairement sur une bonne coordination des professionnels de santé.

Mais quand est-il vraiment ? La santé est-elle définitivement installée dans l'ère du numérique ? Et la diminution des barrières entre médecins et patients rendue indispensable par cette évolution et promue par les associations de patients, est-elle constitutive d'un nouveau modèle idéal «LE PARCOURS DE SOINS 3.0 » où le patient est désormais au centre de sa prise en charge, plus participative, plus autonome, plus performante ?

Pour tenter de répondre à ces questions, Coopération santé et Toulouse Business School, dans le cadre du master spécialisé en management des structures sanitaires et sociales, ont initié et organisé cette conférence avec le soutien institutionnel des laboratoires Sanofi et BMS, de la Caisse d'Épargne Midi Pyrénées et du groupe Orpea.

Elle vise à instaurer un lieu d'échanges entre experts, chercheurs, professionnels de la santé, institutionnels et représentants d'associations de patients qui s'exprimeront sur les parcours de soins actuels, les initiatives et les innovations en cours. Ils nous feront partager leur vision prospective et débattront sur le rôle du patient au cœur de son parcours ainsi que des facteurs clé de succès possibles à son optimisation. Ils aborderont également les nouveaux rôles des professionnels de santé et donneront leur avis sur l'avènement de ce patient 3.0.

Nous espérons que ces nombreux échanges et partages d'expériences alimenteront votre réflexion et vous permettront de trouver des réponses concrètes et réalistes à vos interrogations.

Bonne conférence et fructueux débats.



Introduction

Gérard Bapt, Député de Haute-Garonne, Rapporteur général du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale et Membre de l'Office parlementaire d'évaluation des Politiques de Santé

La notion de parcours de soins est née dans la loi de 2004 impulsée par Philippe Douste-Blazy et plaçant médecin généraliste dans un rôle pivot de coordination des soins. La loi dite Bachelot a ensuite précisé la notion de médecin pivot, puis la loi de santé de 2014 définit le concept d'équipes de soins primaires, ainsi que le lien entre médecin de premier recours et spécialiste. Cette loi introduit également la notion de parcours de santé de l'enfant, mettant l'accent sur l'information sur la santé, le dépistage de maladies mentales, la promotion des soins dentaires, des vaccinations, ou encore la lutte contre obésité et les addictions.

Cette organisation révolutionnaire du soin se heurte à des comportements encore trop individualistes. Pourtant, pour un suivi tout au long de la vie, le dossier médical personnel, qui devient aujourd'hui Dossier Médical Partagé, est souhaitable pour construire une réelle coordination, entre tous les acteurs de santé, des médecins

aux professionnels paramédicaux, dans des lieux et territoires différents, avec un partage des tâches performant.

Dans 94% des cas, le parcours se situe dans un rayon de 100 kilomètres. Bien que codifiés pour certaines pathologies - cancers du sang, accidents vasculaires-cérébraux, diabète, bronchites chroniques obstructives... des écarts de soins liés au manque de coordination subsistent et conduisent à 70% des cas d'erreurs thérapeutiques, 40% des erreurs de prescription. Sans oublier les conséquences des défauts d'observance de traitements dont le suivi est complexe et qui devraient être partagés par l'ensemble des personnes qui interviennent autour du patient.

“ Une bonne coordination est une garantie de qualité des soins dans leur continuité. Le parcours de soin bien défini dont le généraliste est le pivot et le garant, a aussi des conséquences sur la réduction des inégalités dans l'accès aux soins.

Ces écarts conduisent à des surcoûts et des pertes d'énergie considérables. Aujourd'hui, 10% des hospitalisations sont liés à des complications ou des erreurs iatrogéniques ; ces écarts ont aussi des conséquences sur le confort du malade et sur sa confiance dans les services de santé. En la matière, il faut souligner les efforts consentis par les acteurs de santé eux même pour décloisonner leurs activités. La coordination implique d'ailleurs de se diriger non plus vers un paiement à l'acte mais vers une prise en charge forfaitaire, partagé entre tous les acteurs. Des expérimentations sont lancées sur ce sujet ; il faut construire des modèles économiques qui fonctionnent.

La nécessité de coordination doit passer par une prise de conscience collective et un mouvement vers le décloisonnement, vers l'amélioration des échanges hôpital/ville, avec, nécessairement, des moyens de communication numérique performants : une liaison efficace entre les bases de données, des messageries sécurisées, une interopérabilité efficiente. A cela s'ajoute la facilité d'accès pour le patient à la connaissance médicale et sa compréhension d'une prise en charge groupée des professionnels de santé.

Au final, nous devrions mieux dépenser pour une meilleure qualité de soins dans le parcours du patient, basé sur la confiance dans notre système de santé.



Exposé

Regards croisés patients/médecins sur le parcours de soins en Occitanie

Éloïc Mégert, étudiant du mastère spécialisé en management de la Santé de TBS

Qu'est-ce que le parcours de soin ? Une définition pourrait être la suivante : « le parcours de soins, c'est la trajectoire globale des patients et usagers dans leur territoire de santé, avec une attention particulière portée à l'individu et à ses choix.

Cette définition implique que l'action de l'ensemble des acteurs de la prévention, du sanitaire, du médico-social et du social soit coordonnée : le patient reçoit le « bon soin », par le « bon professionnel », dans les « bonnes structures », au « bon moment », et bien sûr, au coût le plus optimisé possible.

Selon l'esprit qui anime l'association Coopération Santé, les étudiants du mastère Santé ont choisi de mettre le patient au cœur de la rencontre. Ils ont conçu et administré une étude d'évaluation du parcours de soins dans la Région Occitanie. Le diagnostic -étude du parcours de soins de cinq catégories de pathologies chroniques (cancers, diabète, maladies cardio-vasculaires, insuffisances respiratoires chroniques et les maladies neuro-dégénératives)- est un point de départ de la conférence.

Ce diagnostic est réalisé à partir d'entretiens avec des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers...), avec des experts, avec des usagers des parcours de soins.

Le diagnostic a été complété par une phase d'enquête téléphonique auprès d'un échantillon de 300 médecins généralistes sélectionnés aléatoirement, avec un taux de retour de 52%.

Parcours de soin : peut mieux faire !

L'étude met en exergue une majorité d'avis négatifs des médecins généralistes sur la qualité des parcours de soins : 62% d'entre eux estiment que le parcours est nettement améliorable, tandis que 38% s'en déclarent satisfaits. Ces chiffres sont comparables aux avis recueillis auprès des patients, qui estiment majoritairement que le système dysfonctionne et que la coordination du parcours leur revient le plus souvent. Pourtant, les patients partagent aussi des avis positifs : « les médecins sont disponibles », « les personnels compétentes » ; ils estiment pour la plupart que le parcours est en voie d'amélioration.

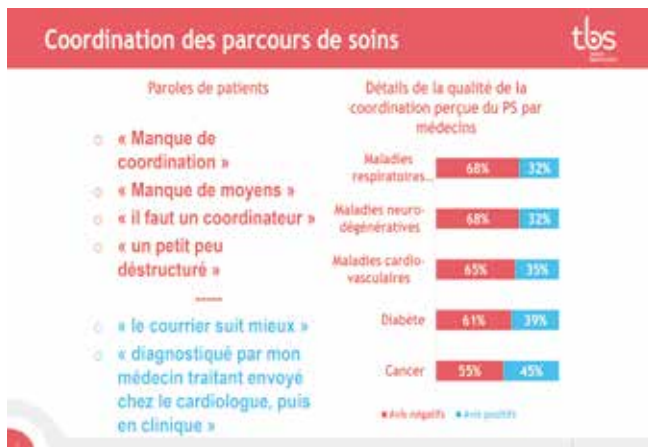
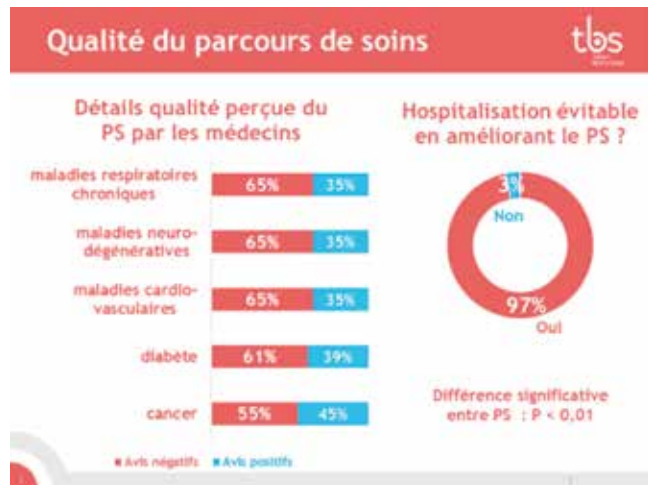
Autre point à souligner : le lien fort établi entre parcours de soins et coordination. Médecins et patients dénoncent en particulier le manque de moyens dédiés au parcours de soins, qui apparaît déstructuré, même si, pour certains patients souffrant de maladies chroniques et suivi depuis longtemps estiment que les échanges évoluent positivement.

Le second axe dont l'importance est révélée par l'étude est celle de la connaissance de l'offre de soins. Si la majorité des généralistes déclarent, à 87%, avoir une bonne connaissance de l'offre de soins sur le territoire, on retrouve toutefois des différences significatives entre l'offre hospitalière et l'offre paramédicale. Là encore, plus la connaissance diminue, plus la qualité du parcours de soins est affectée.

Les réseaux de santé, valeur ajoutée dans les parcours de soins

Les réseaux de santé sont devenus incontournables pour les malades chroniques, en particulier pour le cancer. Les malades chroniques s'estiment mieux pris en charge quand ils sont intégrés à un réseau de santé, plus fréquents en ville qu'en zone rurale. Ces réseaux disposent pour 40% d'entre eux d'un coordinateur, qui est systématiquement associé à une amélioration du parcours. C'est sans doute là un point de progrès potentiel pour les réseaux de santé qui n'ont pas ouvert ce type de poste.

Pour les médecins, la valeur ajoutée des réseaux de santé réside principalement dans l'éducation thérapeutique qu'ils dispensent (61% d'avis positif), dans la coordination des parcours (52% d'avis positif) et dans la diminution des réhospitalisations (45% d'avis positifs). Pourtant, 55% des généralistes n'orientent



Détail des avis des médecins et des patients sur les parcours de soins selon les pathologies

pas systématiquement leurs patients vers ces réseaux. C'est là aussi un élément à étudier dans le cadre d'une politique en faveur de l'évolution du parcours de soins.

Les associations constituent elles aussi un point central pour le patient ; paradoxalement, 45% des médecins s'estiment peu informés de l'existence de ces associations. Enfin, 74% des médecins ne font pas appel aux services sociaux, ni aux psychologues (79%); alors que le volet social et psychologique est fortement évoqué par les malades.

Quand partage rime avec qualité

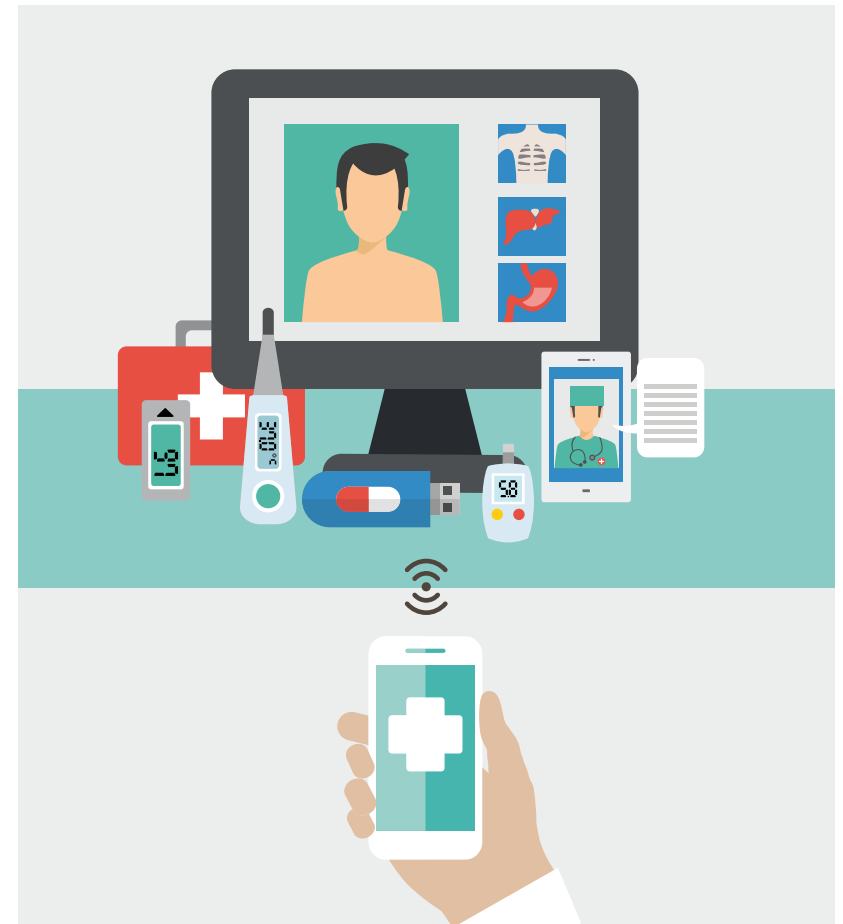
Concernant le partage de l'information, 97% des médecins estiment que le manque d'informations a un impact sur la qualité des parcours de soins. Pourtant, eux-mêmes ne disposent pas d'informations médicales sur leurs patients ; dans 45% des cas, ils ne reçoivent pas d'informations après une consultation chez un spécialiste ou en sortie d'hospitalisation, et ne savent rien de consultation chez un dentiste, un kinésithérapeute ou autres soins paramédicaux pour 87% d'entre eux.

L'étude des outils de communication montrent, en outre, que le Dossier médical partagé n'est pas utilisé dans 65% des cas. En revanche, même s'ils estiment que les messageries sécurisées sont peu pratiques, les médecins l'utilisent dans 81% des cas. Les autres outils utilisés, comme une photo prise avec un téléphone portable pour l'envoyer à un confrère, relèvent de l'informel.

“ L'amélioration du parcours de soins passe par l'innovation sur les plans technologiques mais aussi organisationnels.

Interventions

Solutions innovantes au service des parcours de soins des malades chroniques





BRISTOL-MYERS SQUIBB, LA SCIENCE AU SERVICE DES PATIENTS

Avec plus d'un tiers de son chiffre d'affaires consacré à la R&D*, Bristol-Myers Squibb place l'innovation au cœur de sa stratégie et centre sa recherche sur des domaines thérapeutiques majeurs pour lesquels les besoins médicaux demeurent non satisfaits.

Pionnier dans le domaine de l'**Immuno-Oncologie**, qui représente un véritable changement de paradigme dans la recherche contre le cancer, acteur historique en **Oncologie** et engagé en **Onco-Pédiatrie** au niveau national notamment, Bristol-Myers Squibb est également à la pointe de l'innovation pour lutter contre les **Maladies Auto-Immunes**, **Cardiovasculaires**, **Métaboliques**, les **Fibroses Pathologiques** ou encore les **Maladies Génétiques**.

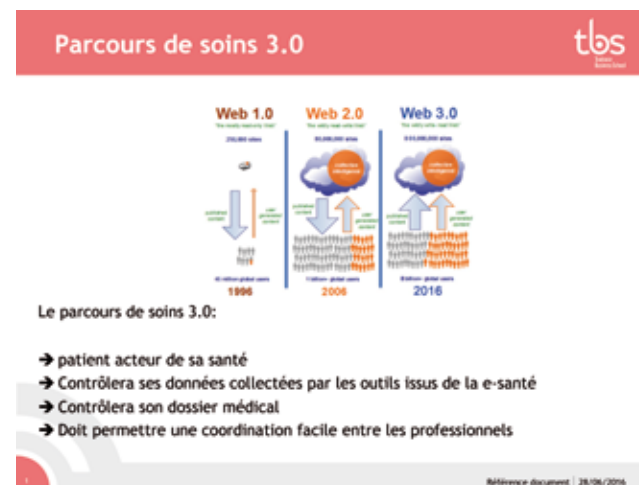
Notre succès en termes de recherche clinique se mesure à la différence que nous pouvons apporter dans la vie des patients en leur offrant des options de traitement innovantes et, encore plus important, un nouvel espoir pour combattre leur pathologie.

www.bmsfrance.fr
@BMSFrance

24233000716

L'innovation dans la coordination des parcours de soins

Frédéric Sanchez,
étudiant du mastère spécialisé en management de la Santé de TBS



La politique nationale de santé vise à faire de l'usage des systèmes d'information un levier d'innovation, de progrès et d'efficacité pour optimiser les systèmes de santé. Cet objectif se traduit par une stratégie pour mettre les systèmes d'information au service de la coordination des soins et d'intégrer l'e-santé dans la stratégie globale de développement en faveur du numérique et pour permettre le développement des usages numériques par les professionnels et des patients, et in fine optimiser le pilotage de santé publique et de recherche.

L'échec du DMP

Annoncé en 2004 et lancé en 2011, le Dossier Médical Partagé (DMP) devait être obligatoire et permettre aux professionnels de partager les comptes rendus hospitaliers, les résultats d'examen de leurs patients ainsi que les prescriptions. Côté financier, le coût de développement et de déploiement qui s'élève, selon la Cour des comptes, à 200 millions d'euros, se justifiait par une diminution de 3,5 milliards d'euros des dépenses de l'assurance maladie, grâce notamment à la suppression des examens et consultations faites en doublon. Aujourd'hui, le

nombre d'établissements utilisateurs en France se monte à 747, et 38 en Occitanie. Côté patients, le nombre d'utilisateurs s'élève à environ 595.000 (30.100 en Occitanie) dont la moitié est vide ou inactif. S'il peut effectivement être ouvert par tout professionnel de santé, il reste facultatif, montre des limites de compatibilité de logiciels. En outre, le patient peut restreindre l'accès du dossier et limiter son contenu. Il s'avère au final peu utilisé et inefficace dans la coordination des soins, mais la Sécurité Sociale est aujourd'hui missionnée pour développer son utilisation.

Et pourtant ... le DMP a sa place dans le parcours de soin 3.0

Le DMP permettrait l'existence d'un médecin 3.0, qui aurait un cabinet médical connecté, une salle d'attente interactive, des applications concernant la pathologie, des possibilités d'opérer de la télésanté... on peut imaginer tout type d'applications ! Cet accès au « Big Data » permettrait la mise en œuvre d'une médecine prédictive et personnalisée, mais aussi une sécurisation des prescriptions et l'assurance d'une pertinence des soins. Or, on constate aujourd'hui des difficultés à digitaliser la médecine, avec l'existence d'un grand nombre d'applications mais peu de lisibilité sur leur qualité, sur le financement du matériel ou encore le remboursement des actes de télémédecine. Une étude de janvier 2016 sur un groupe de pharmaciens de moins de 35 ans montrant qu'en 2020, ils seront 84% à conseiller ou recommander régulièrement une application de santé. Grâce au 3.0, le pharmacien pourrait gagner du temps par la réception des ordonnances, il aurait plus de temps pour le conseil au patient, ce qui serait de nature à favoriser l'observance. Pour le patient, la technologie est utile à la localisation des pharmacies de garde, permet l'envoi de photo de l'ordonnance, de recevoir des alertes de prises et de posologie...

“ Mais alors même qu'ils consultent de plus en plus d'applications, les patients sont toujours plus soucieux de la confidentialité des données et en attente de labellisation des applications.

Quant aux patients, ils sont prêts pour le 3.0. 70% des Français s'informent sur leur état de santé au moins une fois par mois, à partir de leurs smartphones. Ils sont déjà devenus de vrais acteurs de leur santé. Ces patients devenus experts sont mieux informés, ont besoin d'être en confiance et convaincus par leur praticien et sont demandeurs de plus de service et de suivi. Dans le parcours de santé de demain, tout le monde sera relié : le généraliste, le spécialiste, l'hôpital, le patient, le pharmacien et l'infirmière pourrait être une définition des « connected doctors ». En tout état de cause, l'arrivée des objets connectés assure une mutation de la médecine 2.0 en médecine 3.0. Nous entrons très vite dans le monde 4.0, avec le smart data -l'analyse intelligente des données- alors que tous les professionnels de santé ne sont pas encore digitalisés voir informatisés... l'équation reste à résoudre.

La promotion de l'innovation par un établissement sanitaire privé : la vision de la Clinique Pasteur



Olivier GEOFFROY, Directeur des Systèmes d'Information Clinique Pasteur

Il est logique d'envisager que le numérique va s'imposer dans le secteur de la santé comme dans d'autres secteurs, annonce en préambule Olivier Geoffroy. La volonté politique nationale vise à faire évoluer la médecine grâce au numérique, notamment pour répondre au problème de désertification des campagnes mais aussi pour optimiser le parcours de soins et de diminuer les dépenses de santé. Ce contexte favorise l'émergence de start-ups et leurs nouvelles solutions, les laboratoires comme les mutuelles investissent aussi dans le numérique, pour des politiques de prévention, information, éducation thérapeutique... On parle déjà de la médecine de demain mais la vision de la santé 3.0 n'est pas claire.

Aujourd'hui, les solutions techniques sont là : les infrastructures sont conformes, Les systèmes numériques de santé sont 'interopérables', les patients et les médecins sont équipés de support numérique, les objets connectés se démocratisent, les expérimentations territoriales sont à priori de plus en plus concluantes...Et malgré un milieu de la santé très conservateur, les mentalités évoluent, avec des aspects juridiques qui s'adaptent et des patients sont de plus en plus demandeurs.

Etudes et rapports sont unanimes : les sites internet dédiés à la santé explosent, les entreprises travaillent sur des algorithmes autour de l'intelligence artificielle et du diagnostic. On devine que le « Health Big Data » devient un enjeu pour Google et on voit que le transhumanisme interpelle l'académie de médecine....

Parcours 3.0 : raisonnons patient !

C'est pourquoi la Clinique Pasteur a fait le choix de « raisonner patient » de manière pragmatique. Soigner, c'est être proche du patient, le toucher, le palper, le rassurer...En matière de numérique, il s'agit donc de développer des solutions pour les patients, non pour les médecins. L'innovation n'est pas dans le numérique, elle est dans la conception d'une organisation médicale et paramédicale qui prennent en charge le patient en lui garantissant un service. En la matière, le modèle économique reste à inventer, mais nous disposons déjà de pistes, comme des abonnements pour le suivi à distance des patients fragiles par télésurveillance. De nouveaux modes de financements vont émerger, poussés par la demande.

Dans l'univers connecté, il consiste en une offre de services sécurisants d'anticipation des demandes et de suivi de leurs patients : le patient prend rendez-vous en ligne sur un site, confirme par sms, reçoit des consignes pour se préparer et suivre les résultats des examens, télécharge les documents en préparation d'une hospitalisation ; il devient possible de sécuriser le séjour du patient durant son séjour hospitalier, d'offrir l'accès en temps réel à l'ensemble du dossier médical totalement informatisé...

Ma chambre a été bionettoyée à la vapeur, car le patient précédent était porteur d'une bactérie résistante. Cette demande est apparue automatiquement sur l'ipad du personnel hôtelier



“ La somme de services simples agrège une offre globale innovante. Demain, un tel établissement sera bien plus concurrentiel que celui qui ne proposera pas ce type d'avantages.

Modèle économique alternatif : La Clinique Pasteur crée le Hi-Lab, plateforme d'accélération de l'innovation en santé

Soutien pour l'émergence, le développement et l'application d'innovations médicales, de produits et services au bénéfice des patients, familles et soignants, la Clinique Pasteur a mis en place une plateforme d'échanges et créé une infrastructure avec des professionnels et des moyens dédiés : le Hi-Lab.

Le Hi-Lab héberge une dizaine de start-up. Parmi celles-ci, Dopasys, dont la solution de dossier patient informatisé est aujourd'hui déployée dans 80 établissements privés en France ; MHComm, qui emploie 12 personnes et dont la technologie est en passe de devenir leader sur le marché de l'hospitalisation à domicile ; ou encore le biscuit connecté développé avec l'entreprise Poulit, qui fait partie des cinq pépites identifiées à l'occasion de la COP 21, élu au prix spécial du salon de l'agro-alimentaire

« N'attendons pas que l'ensemble des objets connectés soit interopérables pour déployer des innovations au sein des établissements de santé, au risque de retarder encore de plusieurs décennies l'avènement du numérique dans le domaine de la santé », conclut Olivier Geoffroy.



Table ronde

Animée par Jean BART
étudiant du mastère spécialisé en management de la Santé de TBS

LE RÔLE DU PATIENT ET LES FACTEURS CLÉS DE SUCCÈS DANS UN PARCOURS DE SOINS 3.0

Avec **Docteur Michel Boussaton**
Conseiller régional délégué en charge de la santé, des formations
sanitaires et sociales et de la Silver économie de la Région Occitanie

Séléna Guibaud
Infirmière Coordinatrice

Bruno Julia
Pharmacien, Président USPO Midi-Pyrénées

Henri Parent
Directeur de Bon Usage Conseil

Georges Petit
Vice-président de la Fédération française des diabétiques (FFD)

Sylvie Sfedj
Déléguée régionale de l'Association Française des Polyarthritiques et des
rhumatismes inflammatoires chroniques (AFP Ric), membre du Conseil
de région du Collectif interassociatif sur la santé (CISS)- Midi-Pyrénées

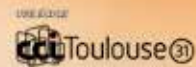


TAXE D'APPRENTISSAGE 2017
MISEZ SUR L'EFFET TBS



Former les talents d'aujourd'hui
pour grandir demain

Votre taxe d'apprentissage influence directement la formation et les compétences de nos étudiants, vos futurs collaborateurs. Pour un retour sur investissement durable au sein de votre entreprise, misez sur l'effet TBS.



Think
& Create
www.tbs-education.fr



Sylvie SFEDJ, Déléguée régionale de l'AFP Ric,
membre du Conseil de région du CISS Midi-Pyrénées

A travers vos activités associatives, vous êtes en contact avec les patients. Percevez-vous des attentes en matière de numérique de leur part ? Quels sont les risques et les avantages des nouvelles technologies ?

« Il est primordial de « raisonner patient ». Notre désir est que le patient soit au centre des préoccupations de recherche, qu'il soit un coproducteur de la création du parcours 3.0. Il connaît ses besoins essentiels. Atteinte d'une polyarthrite invalidante, je suis suivie depuis 45 ans. Je n'ai bien évidemment pas en mémoire tous les diagnostics et traitements que j'ai suivis au long de ces années. Lorsque j'ai un rendez-vous avec un professionnel de santé qui ne me connaît pas, je suis fatiguée avant même de commencer à lui raconter mon histoire.

Un parcours 3.0 serait une valeur ajoutée essentielle : on pourrait intégrer soi-même des effets des médicaments, éviter des risques d'erreurs, contrôler son suivi, partager toutes les informations avec l'équipe médicale et paramédicale autour du patient. J'identifie toutefois deux dangers : le manque de contrôle sur le cloisonnement du dossier - peut-être ne souhaite-t-on pas partager toutes les informations avec tous les professionnels- et le détournement des informations « bien-être » à des fins mercantiles. Un parcours de soins 3.0, oui, mais sous protection ! »

Le patient est devenu un expert de l'innovation



Georges Petit, Vice-président de la Fédération française des diabétiques

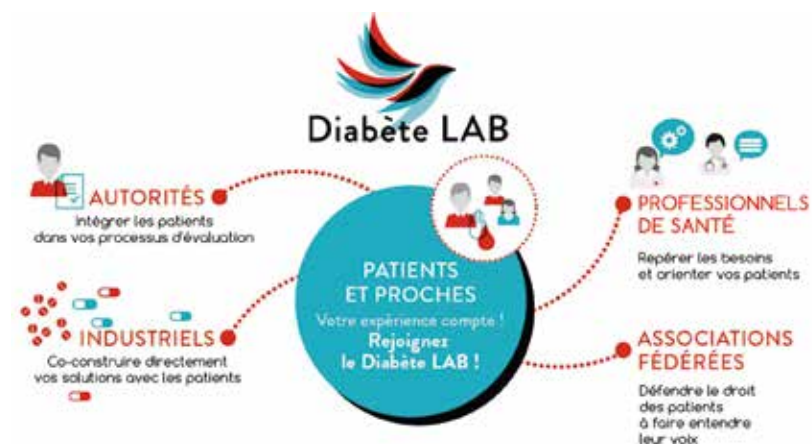
Créée en septembre 2015, le Diabète LAB est une start up interne à la Fédération française des diabétiques. Cette initiative, lancée par, avec et pour les patients, a pour objectif de réaliser des études de besoins et d'usage, fondées sur la co-évaluation des produits. Il réunit 2300 « diabet acteurs » au sein d'un panel, intégrant aidants, familles, professionnels.

Son objectif : améliorer la connaissance des patients et du diabète pour co-construire les solutions favorisant la qualité de vie des patients et de leur entourage

Sa méthode : inclure tous les acteurs concernés par un produit ou un service destiné aux personnes diabétiques pour l'évaluer, le tester, le concevoir, à travers des entretiens individuels, des ateliers de discussion et de création, des questionnaires...

Son fonctionnement : observer et analyser le vécu et les expériences des personnes diabétiques, faire émerger leurs besoins et attentes, transformer leurs idées et besoins en solutions concrètes et utilisables, améliorer les produits et services existants et en créer de nouveaux, tester les prototypes et expérimenter ces produits et services et vérifier qu'ils correspondent aux attentes des personnes diabétiques.

Douze études ont déjà été réalisées depuis le lancement, quatre sont en cours, avec des retombées positives tant pour les partenaires, les professionnels de santé, les patients et les proches que pour la Fédération



Le Diabète Lab au carrefour de l'information

La coopération est un axe d'optimisation de la satisfaction des patients



Henri Parent, Directeur de Bon Usage Conseil, membre du conseil d'administration de Coopération Santé

“ Les enjeux majeurs d’une bonne coopération sont continuité relationnelle, continuité d’information, continuité d’approche. La garantie de ces continuités optimise la satisfaction du patient.

L’association Coopération Santé a choisi d’examiner le parcours de soin sous l’angle de la coopération : comment professionnels et patients peuvent-ils optimiser leur « travail » commun pour une meilleure prise en charge ? L’étude conduite auprès de 80 patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive apporte un éclairage intéressant sur les corrélations entre perception de coopération et satisfaction du patient. Pour les patients, une bonne coopération passe par une continuité dans la relation. Si ce n’est pas la même personne qui prend en charge un patient, il est essentiel de développer un esprit d’équipe, une culture commune, pour assurer une continuité relationnelle. La communication est un moteur de satisfaction pour 73 % des personnes interrogées. Les patients sont aussi en recherche d’une continuité d’information, de concordance et de cohérence des messages des différents professionnels. Plus ces messages sont cohérents, plus les patients sont satisfaits. Et plus le patient se sent engagé dans sa prise en charge, plus il est satisfait !

Pour un secret médical garanti et une information scientifique validée



Le monde de demain sera sans doute connecté. Nous devons veiller à ce que le secret médical, qui est mis en place pour protéger le patient, continue d’avoir cette fonction. Le parcours 3.0 doit dès lors être traçable et permettre de suivre les acteurs qui consultent le dossier. Nous devons être vigilants sur la divulgation des informations.

J’aimerais aussi souligner le travail à faire sur la qualité de l’information mise à disposition des patients sur les sites qu’ils consultent. Cette qualité n’est pas toujours au rendez-vous et entachent parfois la confiance entre un médecin et son patient. Je milite pour un travail de vulgarisation d’une information scientifique validée.



Docteur Michel Bousaton, Conseiller régional délégué en charge de la santé, des formations sanitaires et sociales et de la Silver économie de la Région Occitanie

L’intégration des objets et dispositifs connectés ont un impact sur nos pratiques au quotidien

« Moins d’objets connectés, plus d’humanité » indiquait le Quotidien du Pharmacien dans l’une de ses dernières éditions. La question peut se poser autrement : comment faire évoluer le métier de pharmacien vers le numérique, tout en garantissant un lien humain et fort avec ses usagers ? Finalement, tout change et rien ne change. La santé connectée propose un ensemble d’innovations de rupture qui se placent au service de patients. Pour l’officine, l’enjeu est d’intégrer la technologie tout en maintenant la relation avec les patients. Cela conduit à examiner les apports potentiels de la technologie selon les contextes. Par exemple, comment, en tant que pharmacien, appuyer la nécessaire amélioration de l’observance des traitements, grâce à des piluliers ? Comment être un acteur qui facilite les sorties hospitalières en s’appuyant sur les messageries sécurisées et/ou le dossier médical partagé ? La lutte contre la désertification médicale passe-t-elle par l’installation de cabines de télé-médecine au sein des officines ?

“ Le numérique est un moyen de faire naître et vivre l’équipe de santé pluridisciplinaire, pour la qualité des soins et le bien-être des patients.



Bruno Julia, Pharmacien, Président l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) Midi-Pyrénées

Demain, le pharmacien jouera un rôle en matière d'interprétation des données, de dépistage et de prévention. Son métier évoluera aussi sous l'influence des e-prescription et e-délivrance. La temporalité des liens entre pharmaciens et patients change sous cette évolution. Enfin, le pharmacien distingue un intérêt des nouvelles technologies dans l'établissement d'une véritable équipe pluridisciplinaire autour du patient, comprenant le partage des données, une communication interprofessionnelle par messagerie sécurisée ou visio-conférence, dans un souci constant d'amélioration de la qualité des soins, de diminution des coûts, voire de diminution des cotisations.

La coordination infirmière, pierre angulaire humaine de la coordination ?

De plus en plus de traitements anticancéreux oraux sont pris à domicile ; or, ces thérapies nouvelles encore mal connues des médecins de ville. C'est pourquoi le dispositif « COACH » -Coordination Assistance Chimiothérapie- a été imaginé, avec pour objectifs de sécuriser la prise en charge des effets secondaires, d'améliorer l'interface Hôpital-Ville et d'optimiser l'observance du traitement par anticancéreux oral.

Selon ce protocole, la consultation d'annonce de l'oncologue est suivie d'une consultation infirmière puis d'une conciliation pharmaceutique. Au-delà de



Séléna Guibaud, Infirmière coordinatrice - Oncopole de Toulouse

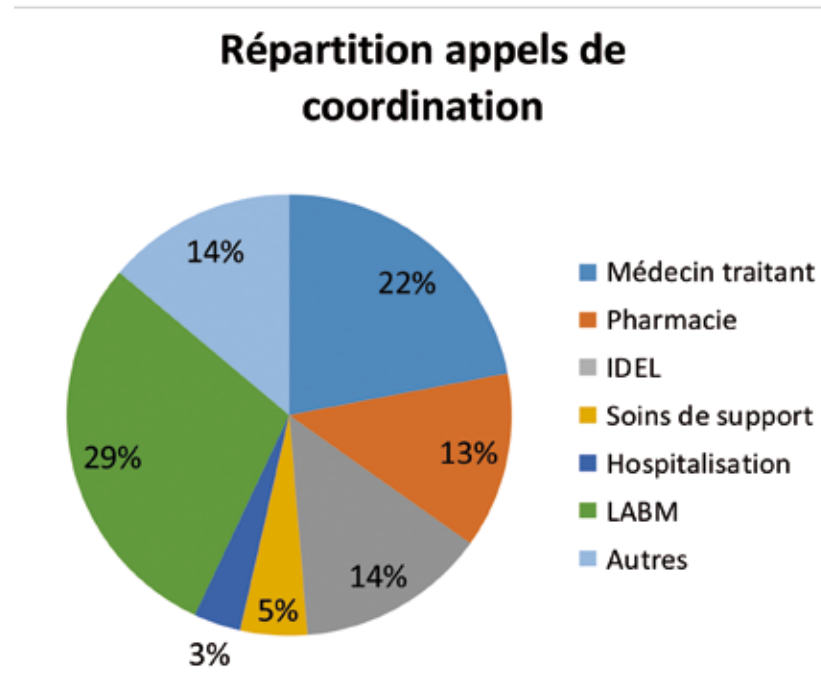
la prise de contact, la consultation infirmière comporte de nombreux enjeux : identification des besoins du patient, partage approfondi des modalités de prise du traitement et de ses effets secondaires, délivrance des ordonnances, planification des rendez-vous téléphoniques. Les informations sur les traitements sont ainsi directement transmises au médecin traitant. Par ailleurs, le lien entre le pharmacien de l'hôpital et celui de l'officine habituelle du patient est établie, permettant aussi d'éviter des interactions médicamenteuses.

Puis depuis son domicile, avec son traitement, le patient est suivi par téléphone une fois par semaine. Ces échanges sont au cœur de la coordination, à la fois pour apporter un soutien en fonction des besoins médicaux, psychologiques et/ou sociaux, évaluer les effets secondaires et apporter des soins adaptés, faire le lien avec les différents intervenants libéraux -psychologues, équipe douleur, assistantes sociales, diététiciennes...-et évaluer l'observance et conseiller en cas de difficultés.

En un an, 108 patients ont été suivis, représentant 1500 appels téléphoniques sortants et 900 entrants.

Malgré l'intérêt de l'expérimentation, elle ne pourra suffire seule à assurer l'autonomisation de l'ensemble des patients face à la gestion de leur traitement anticancéreux oral. C'est pourquoi d'autres perspectives sont imaginées, axées sur

l'éducation thérapeutique, via des ateliers à domicile sur la prise des traitements, mais aussi l'utilisation d'interfaces numériques ; par exemple, nous avons testé l'utilisation d'un site avec l'équipe mobile/douleur, pour permettre aux patients d'évaluer la douleur avec des questions et analyser les priorités de prise en charge en fonction des réponses.



QUESTIONS INTERACTIVES



Les organisateurs ont disposé dans la salle, sur chacune des tables, des flashcodes permettant d'interagir avec les intervenants par SMS.



Qui doit être le coordinateur auprès du patient ?

C'est le patient qui désigne son coordinateur ! Bien sûr le médecin généraliste dispose d'une position particulièrement adaptée, mais dans certains cas ce coordinateur peut être un pneumologue, comme dans l'exemple d'études présentée plus haut. Dans nos modes de régulation, entre choix administratifs et volonté du patient, nous sommes à mi-chemin entre ces deux options.

Dans le domaine courant et le premier recours habituel, c'est le médecin traitant qui est le coordinateur. Dans la nouvelle conception du soin vers la maison de santé, c'est le généraliste qui est le plus souvent le chef d'orchestre naturel.



Dans le parcours de soins 3.0, le généraliste aura-t-il le temps de la coordination ?

Dans nouvelle répartition du travail, le médecin aura le temps de jouer ce rôle. Bien sûr il ne prendra plus la tension, mission pour laquelle l'infirmière est tout à fait habilitée ! Il faut toutefois prendre en compte l'expérience des sage femmes, qui, bien que parfaitement formées à une prise en charge de bon nombre de cas, ne sont pas le premier recours naturel.



Quel rôle pour le patient dans le parcours de soin 3.0 ? Comment peut-il tenir de son rôle ? On parle de communication, mais finalement peu du rôle du patient...

La promotion de l'éducation thérapeutique est un moyen d'accéder à ce rôle : apprendre, comprendre, construire....



Pourquoi y a-t-il si peu de postes de coordinateurs?

La question du financement est sans doute un élément de réponse.



La clé cryptée de transmission des informations est-elle un garant de confidentialité ?

Il faut en tout cas s'en assurer. La propriété des données doit rester à celui à qui elles appartiennent.



CONCLUSION

La révolution technologique nous pousse à redécouvrir les principes supérieurs de notre système de soins

Henri Parent, Directeur de Bon Usage Conseil, membre du conseil d'administration de Coopération Santé

Tôt ou tard, le numérique parviendra à s'imposer dans tous les secteurs d'activité ; le monde de la santé accuse certes un certain retard mais il est heureux de constater que cette révolution technologique nous pousse à redécouvrir les principes supérieurs de notre système de soins.

Notre premier défi est celui de parvenir à augmenter le temps médical. En second lieu, analysons que les innovations dont nous avons besoin ne sont

pas tant technologiques mais organisationnelles et qu'elles doivent s'appuyer sur l'analyse des besoins des patients. Enfin, sans l'émergence de nouveaux modèles économiques, nous ne parviendrons pas à faire adopter ces nouvelles technologies. En d'autres termes, il faudra trouver de nouvelles règles de partage du forfait entre les acteurs.

La révolution technologique nous annonce un monde de profusion, profusion d'applications mobiles et profusion de données de santé. Nous sommes dès lors confrontés à un enjeu d'évaluation. Avant de rembourser une technologie de santé, quelle qu'elle soit, il faut l'évaluer et la labelliser. Comme l'écrit Bernard Guiraud Chaumeil dans son livre « ils ont inventé la médecine », « la science médicale est du domaine de la raison et nécessite démonstration ». Le recours aux associations de patients pour participer à ces travaux d'évaluation, à l'instar de l'initiative Diabète lab, est sûrement utile.

L'enjeu de formation des médecins et d'accompagnement du changement est lui aussi majeur. Applications mobiles et objets connectés confèrent aux médecins de nouveaux rôles et une nouvelle forme de l'exercice médical, pour consulter et suivre des patients à distance, échanger avec eux des informations en continu, selon des séquences courtes et nombreuses, ou encore analyser de nombreuses données pour en extraire l'essentiel.

Il s'agit pour les médecins de développer de nouvelles compétences tout en conservant les anciennes, savoir combiner ce que Bernard Guiraud Chaumeil appelle « les relations humaines empathiques de toujours et les savoirs d'aujourd'hui ».

Enfin, il faut faire de la place à de nouveaux métiers, tels que celui de coordinateur.

Au final, nous ne pourrons pas lutter contre l'arrivée des objets connectés. Notre rôle est au contraire d'accompagner le mouvement et d'assurer que leur déploiement se fera sans retirer aux professionnels ce principe d'humanité qui fait la grandeur de leur métier.



EN FRANCE /

27 000

COLLABORATEURS
soit 1/3 des personnes
employées dans l'industrie
pharmaceutique

1/3

**DE LA PRODUCTION
MONDIALE** du Groupe
est réalisée sur le territoire

4^e

ENTREPRISE exportatrice

HOPE

FORN - ESPOR

SANOFI, UNE CHANCE POUR LA FRANCE

Pour accélérer la croissance et continuer à peser dans la compétition internationale, la France a besoin d'une industrie forte dans des domaines stratégiques, tels que celui de la santé. Positionné comme l'un des fleurons français, Sanofi est capable d'entraîner l'ensemble des acteurs innovants de la filière santé, de façon à favoriser l'accès aux soins du plus grand nombre.

www.sanofi.fr



“ Notre rôle est d’accompagner le mouvement vers la révolution numérique et les objets connectés... tout en nous assurant que leur déploiement se fera sans ôter aux professionnels ce principe d’humanité qui fait la grandeur de leur métier.

Henri Parent, membre du conseil d’administration de Coopération Santé

“ Faire mieux avec les mêmes moyens est assurément la démarche fondatrice de Coopération Santé. Il ne s’agit pas de faire appel à de nouveaux acteurs, mais de créer du lien entre tous les acteurs, pour que ceux-ci se connaissent mieux, travaillent mieux ensemble.

Alain Coulomb, Président de Coopération Santé



Coopération Santé

Association loi 1901

cooperation-sante@orange.fr

annedeboismenu@orange.fr

www.cooperation-sante.fr

Mentions légales N W 343008890 SIRET 441 757 762 00022