

L'actualité des médias et des nouvelles technologies

A la une

Lundi 17 mai 2010 | 23h14

TIC et santé à Kaiserslautern



Guy-Dominique Kennel, président du Conseil général du Bas-Rhin, s'est rendu aujourd'hui à Kaiserslautern (DE) avec une délégation d'élus, de l'ADEC, Alsace BioValley et de l'Adira, pour le projet TIC et santé 2010.

Une importante délégation d'élus et de représentants de l'ADEC, Alsace Biovalley, l'Adira, s'est rendu aujourd'hui à Kaiserslautern qui abrite l'un des nombreux instituts allemand de la Fraunhofer-Gesellschaft, dont un des départements possède un précieux savoir faire dans le domaine des TIC pour les seniors.

Ce déplacement est mené dans le cadre de la réflexion prospective sur l'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) dans la gestion de la dépendance. Le Conseil général du Bas-Rhin a lancé au début de l'année "**un appel à projets TIC & Santé 2010** [<http://e-alsace.net/index.php/smallnews/get?newsId=2188>] pour accompagner les entreprises sur le marché des seniors dans le cadre d'un partenariat public-privé. L'objectif est d'élaborer une sorte de "démonstrateur" pour que les futurs utilisateurs visualisent la palette des produits existants."

Le président du comité de pilotage est Jean-Claude Haller, conseiller général, et **l'ADEC est partenaire du projet** [<http://www.adec.fr/fr/actus/id-198/actualites-du-site-adec-la-walck-val-de-moder.html>].

Guy-Dominique Kennel a souhaité que des discussions soient menées avant la fin de l'été pour **une coopération transfrontalière Interreg** [http://www.region-alsace.eu/dn_programme-interreg-iv---rhin-suprieur/INTERREG-IV-Rhin-superieur.html] et que les conclusions soient apportées avant la fin de l'année.

La date limite de dépôts des dossiers pour répondre à l'appel à projets est fixée au 1er juin. Le dossier est consultable en **cliquant ici** [<http://www.bas-rhin.fr/etre-accompagne/personnes-agees/Conseil-general-bas-rhin-TIC-sante-appel-projets-2010.pdf?FileID=tlchargements%2fconseil-general-bas-rhin-tic-sante-appel-projets-2010.pdf>].

J.D.

PHOTO : le Fraunhofer ITWM à Kaiserslautern (DE) [<http://www.itwm.fhg.de/en/zentral/index/>]

Offres d'emploi TIC Alsace - France [<http://www.optioncarriere.com/emploi-tic-alsace.html>]

Chef de Projet Industrie et Innovation H/F [<http://www.optioncarriere.com/job/4f46df96112a4074cc3450c7834770f2.html?l=France&lid=57&s=TIC%20Alsace>]
Managing - Strasbourg, Bas-Rhin

CHEF DE PROJET INDUSTRIE ET INNOVATION [<http://www.optioncarriere.com/job/b98c3f99192396bbec45fb4f4371da53.html?l=France&lid=57&s=TIC%20Alsace>]
Managing - Strasbourg, Bas-Rhin

Chef de Projet Industrie et Innovation [<http://www.optioncarriere.com/job/2b4903adb660e14c75cebdc7fe01b682.html?l=France&lid=57&s=TIC%20Alsace>]
Strasbourg, Bas-Rhin

Optioncarriere, le guide de recherche d'emplois [<http://www.optioncarriere.com/>]

TÉLÉSANTÉ

Une priorité politique et sanitaire

Le secteur de la télésanté fait l'objet d'une forte mobilisation de la part du gouvernement. Outre ses bénéfices attendus pour la prise en charge des malades, il doit aussi être source de richesse et d'emplois pour l'économie.

Elle fait partie des priorités affichées dans le cadre du Grand Emprunt. Et elle dispose désormais d'une base légale, grâce à la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) votée en juillet 2009. Après vingt années d'expérimentations diverses, la télésanté s'affiche aujourd'hui comme un axe politique fort et de long terme, aussi bien dans le domaine sanitaire qu'en matière économique, comme un secteur où la France ambitionne de figurer dans le peloton de tête de l'innovation et de la création de richesse. Les objectifs sont d'abord liés aux impératifs du système de santé : alors que la demande de soins ne va cesser de croître, sous l'effet conjugué du vieillissement et de la hausse de la démographie, l'offre de soins, elle, va souffrir d'une pénurie annoncée dans certaines professions, en premier lieu les médecins. Développer les moyens de communication, d'échange et de partage d'informations à distance, c'est tenter de répondre, demain, aux difficultés d'accès aux soins pour une part grandissante de la population.

UN FACTEUR D'AMÉLIORATION DES SOINS

Au-delà de l'organisation même du système de santé, ces technologies sont également perçues comme un vecteur d'amélioration de la qualité de prise en charge des patients. Promouvoir des décisions collégiales de la part des professionnels, accélérer la mise en place des traitements et des thérapeutiques, faciliter leur bonne observance via une surveillance et un soutien à dis-

ance, sont quelques-uns des atouts en faveur de la télésanté. Certains dispositifs ont d'ores et déjà prouvé leur impact positif, comme le suivi des dialysés à domicile, la télésurveillance cardiologique (défibrillateurs communicants) ou encore les systèmes de géolocalisation. Parmi les quelque 270 applications existantes, toutes ne seront pas pour autant développées à grande échelle. Car, à l'instar des médicaments et dispositifs médicaux, chacune doit prouver qu'elle apporte une utilité médicale réelle, évaluée par des instances scientifiques indépendantes comme la Haute Autorité de santé.

INVESTIR SUR CINQ ANS

Accueillie favorablement par une part des professionnels de santé, la télésanté doit encore franchir diverses étapes, avant de s'intégrer à part entière dans les pratiques professionnelles. Outre leur acceptation par ces professionnels, ces technologies requièrent également un niveau d'équipement et de compétence sur le plan technologique, ainsi que l'accès au haut-débit sur l'ensemble du territoire. Autre impératif, la télésanté doit relever d'une tarification spécifique et d'un taux de remboursement par l'assurance-maladie, ce qui est prévu par la loi HPST. Un décret précisera prochainement le champ d'action de la télé-médecine, branche de la télésanté qui porte spécifiquement sur l'activité médicale. Enfin, la télésanté ne se déploiera qu'au prix



d'un portage politique fort et d'un financement public-privé pérenne. Chargé d'une mission en novembre dernier, le député de l'Essonne Pierre Lasbordes a chiffré à 6,7 milliards d'euros le coût d'un plan quinquennal écoresponsable pour le déploiement de la télésanté en France.

HERVÉ REQUILLART



QUESTIONS À... Nora Berra

Secrétaire d'État chargée des aînés

« Favoriser le développement économique des TIC Santé »

De nombreuses innovations liées aux TIC Santé sont développées aujourd'hui. Pensez-vous qu'elles peuvent améliorer la vie quotidienne des personnes en perte d'autonomie ? Les progrès techniques réalisés ces dernières décennies (miniaturisation, capacité déambulatoire, intégration de fonctions d'information et de communication) ont permis des avancées significatives dans les domaines des soins et des services à domicile. Les aînés sont parmi les premiers concernés par ces progrès en raison des conséquences de la perte d'autonomie et des affections chroniques qui nécessitent des interventions médicales et un suivi réguliers. Pouvoir bénéficier de soins à distance (télé-médecine), c'est éviter des déplacements coûteux pour la collectivité et éprouvants pour une personne fragile. Ces outils permettent d'apporter des réponses à l'éloignement de l'offre de services de soins dans certains territoires.

Parmi ces technologies, quelles sont celles qui vous paraissent les plus utiles pour les malades et leurs familles ? Ces technologies apportent des réponses pertinentes aux besoins et aux attentes des aînés et de leur entourage familial (sécurité, santé, mobilité). Elles complètent l'aide humaine et préservent les liens familiaux et amicaux, Internet permettant de rester connecté avec ses enfants et petits-enfants parfois éloignés. C'est aussi un vecteur qui facilite l'accès à l'informa-

tion et aux services du quotidien (démarches administratives et bancaires, accès aux loisirs). Enfin, je veux promouvoir l'entre-aide sur le Web entre les aidants familiaux par l'échange d'expériences et de savoir-faire.

Nombre de ces innovations ne dépassent pas le stade de la recherche-développement. Quel modèle économique faut-il imaginer pour qu'elles puissent être commercialisées et accessibles au plus grand nombre ? Il existe en France une offre foisonnante en matière de technologies et d'innovations portées notamment par des PME. Mon objectif est d'assurer un plus grand développement à ce secteur en y associant tous les acteurs de la filière ainsi que les représentants des aînés. Il est désormais nécessaire d'abord d'établir des standards dès la conception de ces nouveaux outils, qui répondent aux besoins du grand public, puis il s'agit d'accompagner nos aînés et les aidants à s'approprier ces nouvelles technologies grâce à des formations dédies. Enfin, l'enjeu est de consolider un secteur économique stratégique en termes de croissance économique, de création d'emplois de qualité et de compétitivité extérieure. Dans cette perspective, j'ai lancé un groupe de travail sur la place des nouvelles technologies dans le cadre de la mission « Vivre chez soi » dont j'attends les propositions, le 17 juin prochain.

FRANÇOIS VERNONNET

Collectivités [Le Bas-Rhin veut être un département pilote

Le Conseil général du Bas-Rhin va soutenir des projets liés à l'innovation au service de l'autonomie, afin de mieux faire face au choc du vieillissement et de la dépendance.

Aujourd'hui, le département du Bas-Rhin compte 70 000 personnes âgées de plus de 75 ans... et elles devraient être 125 000 en 2030. Fort de ce constat démographique implacable, le Conseil général a décidé d'investir dans les TIC et services pour promouvoir la télésanté et le maintien à domicile. « Actuellement, il y a 12 000 bénéficiaires de l'APA à domicile, pour une dépense qui représente 75 millions d'euros par an, explique Guy-Dominique Kennel, président du Conseil général. Nous n'aurons pas les moyens financiers ni logistiques de faire face à la hausse de la dépendance, si nous n'initions pas dès maintenant un programme ambitieux permettant aux personnes âgées de rester chez elles dans des conditions de sécurité optimales. C'est d'autant plus nécessaire que les deux tiers affichent leur préférence pour le maintien à domicile plutôt que le placement en établissement spécialisé. »

Lancée fin 2008, la réflexion a progressé en 2009, grâce au travail d'une équipe dédiée spécialement à ce chantier. Et l'initiative entre désormais dans la phase opérationnelle, avec un appel à projets dont le dépôt des dossiers sera bouclé le 1^{er} juin.

« Le fil conducteur de notre action, c'est de promouvoir des projets qui permettent d'accompagner l'aide humaine, et non de s'y substituer », précise Guy-Dominique Kennel. Il n'est pas question, en effet, de prendre le risque que les technologies proposées accroissent l'isolement des personnes dépendantes. Une enveloppe de 400 000 euros est prévue dans un premier temps pour soutenir ces projets, où le financement du Conseil général interviendra à hauteur de 50 % maximum. Plusieurs solutions sont d'ores et déjà envisagées, comme l'extension du DMP aux acteurs médico-sociaux, la création d'une tablette numérique avec webcam, simple d'usage, pour maintenir le lien à distance avec la famille, un système de géo-localisation pour les professionnels de l'intervention à domicile, ou encore des projets d'équipement domotique pour des logements neufs, mais également pour l'habitat ancien. « Le Conseil général joue le rôle de chef de file, mais nous allons travailler en partenariat avec l'ensemble des acteurs du secteur, ajoute Guy-Dominique Kennel. C'est le devoir des élus locaux de porter des stratégies politiques de long terme. » Outre les institutions, le tissu associatif et les services dédiés, l'Agence régio-



Guy-Dominique Kennel, président du Conseil général du Bas-Rhin

nale de santé devrait également être un partenaire précieux pour le Conseil général. Pour son président, il s'agit également d'une nouvelle voie pour le développement économique. « Le Bas-Rhin accueille de nombreuses entreprises, petites ou grandes, qui peuvent contribuer à structurer une filière industrielle prometteuse pour l'avenir. » Devenir un département pilote en matière d'innovation au service de l'autonomie, proposant des solutions adaptées et reproductibles, telle est l'ambition du Bas-Rhin. PIERRE MONGIS

La division du groupe France Télécom dédiée à la santé se présente comme l'un des principaux opérateurs de la télésanté, au service des professionnels, des patients et des institutions gérant le système de santé.

L'actualité récente montre que c'était le bon choix. En 2007, le leader français des télécommunications décidait d'afficher clairement ses ambitions dans le domaine de la santé, en créant une division distincte, Orange HealthCare. Dédiée exclusivement aux solutions de communication adaptées à un secteur très spécifique, la nouvelle entité pouvait s'appuyer sur l'expérience acquise depuis une dizaine d'années par le groupe France Télécom. À l'instar d'autres opérateurs, il n'a en effet cessé de contribuer aux progrès des TIC dans l'univers du soin, en équipant hôpitaux et cliniques en solutions de communication. Parallèlement, de nombreuses innovations ont été testées, avec un leitmotiv: partir des besoins et des attentes des professionnels de santé

pour leur proposer des outils facilitant la communication, la coordination et l'échange instantané de données déterminantes pour la santé des patients.

DEVENIR LEADER EUROPÉEN

À présent que le marché des TIC Santé dispose d'un cadre légal et réglementaire plus structuré, Orange HealthCare apparaît particulièrement bien positionné pour atteindre son objectif: devenir le leader européen de l'e-santé. « Nous disposons de plusieurs atouts, explique son directeur, Thierry Zylberberg. D'abord, une réelle expertise des contraintes du système de santé et de ses acteurs, en termes de pression financière, de difficultés d'organisation et de gestion du temps disponible. Ensuite, grâce à notre réseau implanté sur tout le territoire et nos soixante



Thierry Zylberberg, directeur Orange HealthCare

ingénieurs conseils exclusivement dédiés à la santé, nos clients ont l'assurance d'un service de qualité et de proximité. Enfin, notre développement s'inscrit d'ores et déjà dans une perspective internationale, avec une présence forte dans les pays européens les plus avancés, aux États-Unis et dans la plupart des pays développés. »

LA TÉLÉMÉDECINE, UN AXE STRATÉGIQUE

En France, Orange HealthCare mène sa stratégie dans plusieurs directions. Elle fait partie des sociétés en cours d'agrément, auprès de l'Agence des systèmes partagés de santé (ASIP Santé), pour obtenir le statut d'hébergeur de données de santé à caractère personnel. Autre axe majeur, la télémédecine se présente comme l'un des enjeux clés

pour lutter contre les problèmes de pénurie de l'offre de soins et de hausse de la demande. « Nous menons déjà des projets, en collaboration avec des établissements et des professionnels de santé, pour apporter des solutions innovantes dans les différents domaines de la téléconsultation, du télédiagnostic, de la télé-surveillance et de la téléexpertise, précise Thierry Zylberberg. Non seulement ces outils permettent de renforcer la coordination et la coopération entre professionnels, mais ils peuvent également participer à l'amélioration de la qualité des soins. » Par exemple, un système de télésuivi d'insuffisants rénaux a été mis en place avec l'association Calydial à Lyon. Il aide les patients à se prendre eux-mêmes en charge, à communiquer à distance des paramètres biologiques essentiels pour surveiller leur état de santé entre deux consultations. « L'ensemble des pathologies chroniques pourra être mieux pris en charge par des dispositifs de ce type », estime Thierry Zylberberg.

UN PARTENAIRE POUR LES ARS

Au service des professionnels de santé et de leurs patients, Orange HealthCare veut également s'impliquer dans la nouvelle organisation territoriale des soins, telle qu'elle se dessine avec la loi Hôpital, patients, santé et territoires, votée en juillet dernier. « Nous avons vocation à accompagner les Agences régionales de santé (ARS) dans leur démarche de structuration de l'offre de soins, indique Thierry Zylberberg. Car cette nouvelle approche régionale devra s'appuyer sur des solutions adaptées en termes de circulation et de partage

LA RADIOLOGIE DÉMATÉRIALISÉE

Parmi les projets innovants menés par Orange HealthCare, « Région sans film » est une initiative issue d'un appel à projet lancé par l'ARH-Ile-de-France. À destination d'une majorité des établissements de la région hors AP-HP, il s'agit d'une offre d'imagerie médicale proposée sous la forme d'une plateforme de service centralisée. Grâce à cette plateforme, qui propose une couverture nationale, tous les établissements adhérents au service peuvent consulter à distance les clichés d'imagerie. La plateforme est en mode SaaS (Software as a Service) et la facturation s'effectue à l'usage. Les médecins de ville ont également accès à ces images, par le biais de leur carte professionnelle de santé et d'un code d'accès communiqué par le patient dans le cadre de la consultation. Outre les économies générées, ce système permet d'améliorer le travail d'équipe autour des clichés, de simplifier et sécuriser l'archivage, et de préserver la confidentialité des données. Le déploiement de « Région sans film » en phase Industrielle est prévu pour décembre 2010. S. C.]

des informations. » Le groupe compte notamment proposer son savoir-faire et son expertise pour aider à l'élaboration des futurs Espaces numériques régionaux de santé (ENRS), qui offriront, sous l'égide des ARS, des services dématérialisés de santé à l'échelle de chaque région.

STÉPHANE CORENC]

LE DÉFIBRILLATEUR SOUS SURVEILLANCE

Le suivi adéquat des patients à risque cardiaque, équipés d'une prothèse, repose notamment sur une surveillance étroite des troubles du rythme. En partenariat avec le groupe italien Sorin, spécialiste des appareils médicaux et du traitement des maladies cardiovasculaires, Orange HealthCare a conçu un dispositif de transmission des données relevées par le défibrillateur vers un système de suivi externe installé au domicile du patient et interrogeable à distance par le médecin traitant. Grâce à ce suivi à distance, le médecin peut détecter rapidement une arythmie ou l'évolution d'une pathologie cardiaque, et prescrire un traitement adapté. Une avancée médicale incontestable, qui améliore le confort de vie du patient et vise à diminuer les risques d'hospitalisation. S. C.]

Dossier médical personnel [« Le DMP est au cœur d'un nouvel écosystème »]

Entretien avec Jean-Yves Robin, directeur de l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé).

Où est le projet de dossier médical personnel que vous avez repris avec la création de l'ASIP Santé, en 2009 ?

L'évolution du chantier suit son cours, en conformité avec le calendrier que nous nous sommes fixé. L'une des difficultés que nous devons résoudre – et qui avait en partie provoqué l'échec du précédent projet – c'est la mise à plat de l'ensemble de l'existant, la création des standards facilitant l'interopérabilité et permettant leur intégration dans les solutions du marché. Les acteurs disposent à présent de cahiers des charges précis, et ils ont une meilleure visibilité de long terme. Nous avons organisé une réunion avec les industriels, mi-avril, sur le thème de la convergence, où deux cents sociétés étaient présentes. Fin mars, le choix du consortium chargé d'héberger les données de santé a été effectué pour quatre ans. Et nous serons, comme prévu, en mesure de lancer les premiers DMP fin 2010, avec la capacité technique de créer cinq millions de dossiers.

Jean-Yves Robin



Comment convaincre patients et professionnels d'adhérer à ce projet si souvent discuté depuis dix ans ?

Le DMP s'imposera par la qualité des services qu'il proposera, et non parce qu'il serait une obligation légale. Il faut avancer progressivement, convaincre en premier lieu les professionnels de santé de la valeur ajoutée en termes

de coordination et de qualité des soins. On peut estimer que, sur un territoire donné, si 30% des acteurs sont équipés de solution "DMP-compatibles", alors le déploiement auprès du public sera possible. L'objectif est d'atteindre les cinq millions de dossiers créés d'ici à 2013, sachant que les expérimentations régionales ont déjà généré 200 000 à 300 000 dossiers.

Comment le DMP s'inscrit-il dans le développement plus général de l'e-santé ?

Il reste la clé de voûte, pour une meilleure circulation de l'information entre patients et professionnels, pour une prise en charge plus responsable de leur santé par les patients. De fait, la loi HPST constitue un tournant décisif sur trois points. D'abord, elle donne un cadre légal à la télémédecine, et la position du DMP se trouve renforcée par les nouvelles applications qui y sont liées. Ensuite, elle propose une gestion régionale de la santé, et les ARS seront des copilotes importants pour le déploiement du DMP. Enfin, la loi permet d'esquisser un nouveau modèle économique prometteur pour la télésanté. Cette perspective a déjà un effet bénéfique sur le marché, où petits et grands acteurs s'allient pour proposer des solutions globales, préalables à une meilleure structuration de ce marché.

Propos recueillis par PIERRE MONGIS]



[POINT DE VUE... Pierre Traineau]

Le Catel, organisation d'intérêt général qui milite depuis treize ans pour le développement de la télésanté, fait partie des réseaux d'expertise incontournables pour accompagner le développement du secteur. Le point avec son directeur.

« Accompagner les acteurs du changement »

L'année 2010 constitue-t-elle un nouveau départ pour la télésanté ?

Il est clair que pour une organisation comme la nôtre, qui s'engage depuis 1997 au service de solutions de communication innovantes dans le domaine de la santé, 2010 représente un tournant. D'abord, parce qu'il y a une vraie prise de conscience, de la part des politiques, des acteurs évidents de la télésanté, dans un contexte de pénurie de l'offre de soins dans certains domaines, et de la croissance exponentielle de la demande liée au vieillissement et au poids des pathologies chroniques. Avec la loi HPST, un cadre légal est enfin posé pour les actes de télémédecine, et le modèle économique pour le secteur se dessine de façon plus claire. Cela étant, cette meilleure visibilité ne doit pas dissimuler qu'entre la parole et les actes, il y a encore du chemin à parcourir. Certaines institutions restent difficiles à convaincre, et les textes d'application seront décisifs pour mettre le projet de télésanté sur les bons rails.

Vous qui observez le secteur avec attention, quel est l'état des lieux ?

Nous avons dressé récemment, à la demande des pouvoirs publics, une cartographie précise de la télésanté en 2010. Elle montre que nous ne partons pas de rien, et que les nombreuses expérimentations menées en deux décennies peuvent permettre à la France de bien figurer dans la course à la compétitivité. Nous avons recensé 284 applications différentes ayant fait leurs preuves dans cette phase d'initialisation. Ces applications sont portées par plus de 1000 acteurs, appartenant à près de 770 organisations différentes. Si l'on se concentre sur les offres technologiques proprement dites, on en comptabilise 174, balayant tous les champs de la télésanté, comme la télé-expertise, la télé-surveillance ou la téléconsultation.

Quelles sont les conditions de la réussite ?

Il est impératif de mettre en place une méthode efficace d'accompagnement des acteurs. Car l'appropriation des outils de la télésanté, par les professionnels comme par les patients et les institutions, passe par de réels changements dans les pratiques et les modes de décision. La télésanté requiert notamment l'apprentissage de la codécision, avec des implications importantes sur les plans organisationnel, économique mais aussi juridique. C'est la mission d'une structure comme le Catel que de contribuer à ces changements.

Propos recueillis par FRANÇOIS VERNONNET]