

Les nouvelles technologies de la communication au service de la santé

Benoît BROUARD
Pharmacien, Interne
des Hôpitaux de Paris

Faculté de Pharmacie de
Paris 11 - Châtenay-Malabry,
5 rue Jean-Baptiste-Clément,
92290 Châtenay-Malabry,
France

Notre système de santé doit relever des défis multiples tels que l'essor des maladies chroniques, le vieillissement de la population, le spectre des déserts médicaux et l'augmentation des coûts liés aux soins. Le développement de l'e-santé peut répondre à ces nouvelles problématiques en favorisant le développement de la médecine ambulatoire, l'observance, le lien patient-professionnels de santé tout comme la pluridisciplinarité.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés - ambulatoire ; e-santé ; nouvelle technologie ; système d'information ; système de santé ; télémédecine

New communication technologies for the benefit of healthcare. Our healthcare system is faced with a number of challenges such as the growth in chronic diseases, the ageing population, the prospect of medical deserts and the increase in care-related costs. The development of e-health can provide a response to these new issues by favouring the development of outpatient medicine, compliance, the link between patients and health professionals as well as multi-disciplinary care.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords - e-health; healthcare system; information system; new technology; outpatient care; telemedicine

Chaque année, la France consacre 12 % de son produit intérieur brut (PIB), soit 243 milliards d'euros, à la santé et ces dépenses progressent plus rapidement que le PIB. Notre système de santé doit être en mesure de répondre aux problématiques de demain, à savoir l'augmentation du nombre de malades chroniques (20 % de la population en France [1]), le vieillissement, l'accroissement des déserts médicaux, la pénurie de soignants et l'augmentation des coûts liés aux soins. Ces nouveaux défis sont autant d'enjeux impliquant un renouvellement du système de soins.

L'une des pistes pour réduire les coûts passe par une réorganisation des soins [2,3]. La tendance actuelle favorise les traitements ambulatoires et raccourcit les durées de séjour. L'enjeu, pour les professionnels de santé, n'est plus uniquement de traiter, mais de prévenir les complications, ce qui implique de suivre les patients à distance et de coordonner les équipes soignantes autour de leur prise en charge. L'e-santé peut apporter une aide importante en la matière.

Les composantes de l'e-santé

La Commission européenne et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont défini l'e-santé comme « l'application des technologies de l'information et de la communication à l'ensemble des activités en rapport avec la santé » et la « fourniture de soins à distance ». Son essor est boosté par l'adoption des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) et elle permet d'abolir les distances entre soignants et patients.

La connexion entre les différents intervenants a d'abord été rendue possible par les ordinateurs, puis par les appareils connectés (téléphones mobiles, smartphones, tablettes tactiles) et, enfin, par les objets connectés.

La télémédecine

♦ **La télémédecine, composante la plus connue de l'e-santé**, est définie par l'OMS comme « la partie de la médecine qui utilise la transmission par télécommunication d'informations médicales (images, compte rendu, enregistrements, etc.), en vue d'obtenir à distance un diagnostic, un avis spécialisé, une surveillance continue d'un malade ou une décision thérapeutique ».

Ainsi, le programme Cardiauvergne a pour but d'anticiper les complications des décompensations cardiaques chez les patients insuffisants cardiaques de stade 3 ou 4. Le patient est inclus par un cardiologue, puis pris en charge par la cellule de coordination pluridisciplinaire de Cardiauvergne qui ouvre et renseigne un dossier médical informatisé le concernant qui permet le partage et la transmission des informations relatives au patient à distance. C'est par lui que le médecin généraliste peut avoir connaissance, via des SMS (Short Message Service), des événements graves, en fonction des informations cliniques (téléenseignées par une infirmière libérale à l'aide d'un smartphone) ou biologiques (télétransmises par le laboratoire d'analyse). Les informations à caractère moins urgent ou "alertes" sont prises en charge par la cellule de coordination qui peut contacter le patient pour effectuer une intervention

Adresse e-mail :
brouardbenoit01@gmail.com
(B. Brouard).

thérapeutique immédiate. Le financement, souvent problématique dans ce type de projets, est assuré par l'agence régionale de santé (ARS) d'Auvergne mais aussi via des soutiens régionaux, nationaux et européens. Cardiauvergne a déjà permis de diviser par quatre le nombre de réhospitalisations et de réduire la durée des séjours à l'hôpital.

◆ **Concernant la question de la prise en charge**, la Haute Autorité de santé a émis deux avis favorables au remboursement des prestations associées aux systèmes de télésurveillance des stimulateurs et des défibrillateurs cardiaques implantables. Elle a reconnu l'« intérêt de la télésurveillance de défibrillateurs cardiaques implantés par rapport au suivi conventionnel » qui permet « de réduire le nombre de consultations sur site sans générer plus d'événements indésirables graves chez ces patients ». Elle a accordé une note mineure (ASA IV) à l'amélioration du service attendu pour la prestation associée aux systèmes de télésurveillance de défibrillateurs cardiaques implantables par rapport au suivi conventionnel sans télésurveillance. L'étape suivante, après cet avis, est l'inscription sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR).

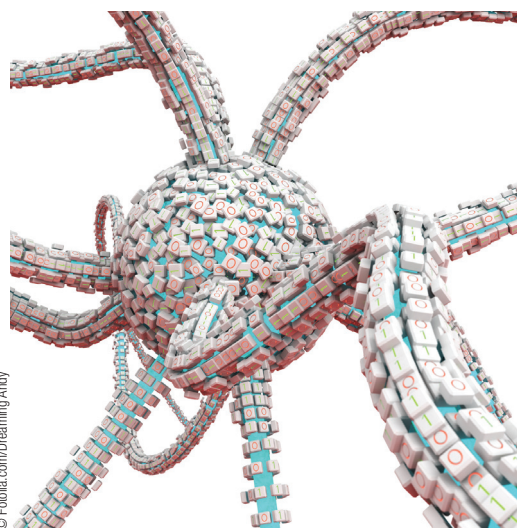
◆ **La télémedecine est une solution concrète** au problème de suivi à distance des patients mais aussi à celui des déserts médicaux, avec le développement de cabines de télémedecine.

Les systèmes d'information

◆ **Utilisés au quotidien par les professionnels de santé**, les systèmes d'information permettent d'agréger, d'analyser, d'échanger, de partager et de synthétiser les données relatives aux patients (enregistrement, surveillance des paramètres biologiques, planning d'exams...).

En France, le dossier médical partagé (DMP) [4] et le dossier pharmaceutique (DP) sont les systèmes d'information de santé les plus connus. D'autres existent comme le PACS (*Picture Archive and Communication System*) pour les examens d'imagerie ou encore les dossiers de réanimation, transfusionnels ou ceux des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP).

◆ **Des économies non négligeables sont attendues** de l'utilisation des systèmes d'information. En effet, selon Jean-Marie Vanlerenberghe, vice-président de la commission des affaires sociales de la Haute Assemblée, « cette informatisation contribuerait à résorber les 28 % d'actes inutiles à l'hôpital qui pèsent tout de même 12 milliards d'euros au regard de la tarification à l'activité (T2A) » [5]. C'est ainsi que 400 millions d'euros sur cinq ans viennent d'être débloqués pour lancer la révolution numérique à l'hôpital.



L'utilisation à bon escient des données numériques de santé constitue un enjeu majeur pour notre système de soins.

Les big data

◆ **Aujourd'hui, 30 % de toutes les données stockées dans le monde concernent la santé** et se retrouvent dans des bases de données publiques ou privées (réseaux sociaux, données de l'assurance maladie...), les forums de discussion ou les sites web informatifs. L'utilisation à bon escient de ces données numériques ou "big data" constitue un enjeu majeur pour une meilleure gestion de notre système de soins et pour plus de prévention. L'objectif est de transformer les données individuelles en données épidémiologiques, à l'image de Google® qui peut suivre l'évolution de l'épidémie grippale plus rapidement que les réseaux médicaux au niveau mondial, en se basant uniquement sur les mots clés utilisés par les internautes.

◆ **Au niveau européen, des programmes d'utilisation des big data émergent**, notamment via le MD-Paedigree dont l'une des déclinaisons, Sim-e-Child, est utilisée en cardiologie pédiatrique. Ce projet constitue une aide au diagnostic pour les médecins de cinq hôpitaux européens et américains dont les données sont croisées, puis mises à disposition dans ces différents centres.

◆ **En France, le rapport sur la gouvernance et l'utilisation des données de santé** rendu le 3 octobre 2013 à la ministre des Affaires sociales et de la Santé va dans le sens de la politique d'ouverture de l'ensemble des données publiques de santé ou "open data" [6]. Il suit le troisième axe de développement de la stratégie e-santé de la ministre, Marisol Touraine, qui prône une « ouverture maîtrisée » de ces données de santé [7].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2475263>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2475263>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)