

DOSSIER DE PRESSE TELESANTE

2 mars 2009



Invitation presse

Début 2005 le conseil régional Rhône-alpes, l'union régionale des médecins libéraux (URML), l'union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM) et l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) signent une convention de partenariat afin d'unir leurs efforts pour favoriser le développement de la télésanté, tant auprès des praticiens libéraux que dans les établissements de santé.

Depuis plusieurs années le GCS SISRA (Système d'information en Santé de la région Rhône-Alpes) contribue au déploiement de la plateforme régionale de télésanté en tant qu'opérateur. Il réunit la médecine de ville et la médecine hospitalière.

A l'occasion «du 50ème hôpital connecté au DPPR (Dossier Patient Partagé Réparti)», les signataires de la convention et le SISRA souhaitent présenter l'avancement de la plateforme régionale télésanté, et vous convie à une conférence de presse en présence des opérateurs intervenant sur le terrain.

LUNDI 2 MARS 2009
HOPITAL de l'HOTEL DIEU
1, place de l'hôpital - 69002 LYON
Salle du Grand Réfectoire (voir plan annexe)
le rendez-vous est fixé à 11 h 00

Intervenants à la conférence de presse :

Jean-Louis Bonnet, Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation Rhône-Alpes
Thierry Philip, vice-président à la Région
Georges Dorme, Directeur de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie Rhône-Alpes
Jean Derrien, président de l'URML
Michel Voirin, représentant d'usagers, membre du CISSRA

Présentation de la plateforme

Thierry Durand : Administrateur GCS SISRA
Jean-Philippe Descombes : GCS SISRA
Philippe Castets : GCS SISRA

CONTACT PRESSE

Jacqueline Ferret
ARH Rhône-Alpes
Tel : 04 78 63 71 18
Fax : 04 78 63 71 10
jacqueline.ferret@arh-rhone-alpes.fr

REFERENTS PRESSE

Patrick VANDENBERGH
ARH Rhône-Alpes
Tel : 04 78 63 71 19
Thierry DURAND
Centre Léon Bérard
Tel : 04 78 28 26 13

✍ Invitation presse

Dossier de presse :

Avancement de la plateforme de télésanté en Rhône-Alpes

✍ Introduction	<i>page 3</i>
✍ Fiche 1 : Le serveur télématique d'identité communautaire, STIC	<i>page 5</i>
✍ Fiche 2 : 50 sites	<i>page 7</i>
✍ Fiche 3 : TRAJECTOIRE	<i>page 8</i>

Annexes :

- ↓ Convention régionale 2005
- ↓ Présentation PPT GCS SISRA

Introduction : le point sur la télésanté en Rhône-Alpes

Début 2005 le conseil régional Rhône-Alpes, l'union régionale des médecins libéraux (URML), l'union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM) et l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) signent une convention de partenariat afin d'unir leurs efforts pour favoriser le développement de la télésanté tant auprès des praticiens libéraux que dans les établissements de santé.

A l'occasion «du 50ème hôpital connecté au DPPR (Dossier Patient Partagé Réparti)», l'objet de cette conférence de presse est de faire le point sur les avancées significatives qui ont rapidement suivi cet accord de partenariat et fixer de nouvelles perspectives.

En premier lieu les acteurs du GCS SIS-RA détailleront les phases de création des outils et de leur alimentation, largement engagées, et exposeront le nouveau challenge : permettre une utilisation massive des outils par les professionnels de santé. Après quelques éléments chiffrés, le plan d'action pour les prochains mois vous sera présenté.

Afin de conduire tous ces projets, **les signataires de la convention se sont dotés d'instances de pilotage**. Le comité de pilotage réunissant les quatre signataires devrait s'élargir, dans les prochaines semaines, aux représentants des usagers ; c'est la maîtrise d'ouvrage. Afin de rendre les projets opérationnels, la maîtrise d'ouvrage s'appuie sur un groupement de coopération sanitaire (GCS SISRA) qui se compose d'établissements de santé (les 3CHU + le centre Léon Bérard, du réseau ONCORA et de l'Association pour le Développement du Système d'information Médical Libéral en Rhône-Alpes (ADSIMLRA).

La composante médicale ne peut être ignorée, elle est même centrale. Un des points forts du projet rhonalpin est sans doute d'avoir su, dès le départ, faire travailler ensemble les hospitaliers et les médecins de ville. Avec leurs contraintes propres, ces professionnels, au bout du compte, ressentent les mêmes besoins. Le principal bénéficiaire de ce travail concerté sera bien évidemment le patient.

Fiche 1 : Serveur Télématique d'Identité Communautaire



Le projet de Serveur Télématique d'Identité Communautaire est né de la volonté politique d'améliorer la coordination des soins. Ainsi, l'attribution d'un identifiant permanent du patient favorise le développement des échanges structurés d'information entre acteurs de santé.

Le projet STIC permet donc une identification du patient commune à la région Rhône-Alpes. Il affecte à chaque patient une identification unique régionale, tout en laissant à chaque établissement son propre système d'identification des patients. Il favorise par conséquent les échanges de données autour du patient, sans risque de confusion, entre les acteurs de santé et permet la coordination des soins.

La connexion d'un système d'information hospitalier au serveur STIC est motivée par le besoin de fédérer l'ensemble des informations pertinentes relatives à la prise en charge d'un patient autour d'un identifiant régional fédérant les identifiants locaux.

L'accès à l'information est rigoureusement sécurisé et contrôlé par l'identification stricte des professionnels. Autre élément important, les libéraux peuvent, via le portail identité, créer des identités régionales. Le système a reçu l'agrément de la *commission nationale informatique et liberté* (CNIL) ; Arrêté préfectoral du 17 juillet 2004.

Une charte d'identification du patient existe en région Rhône-Alpes.

Vous pouvez y accéder sur le site www.sante-ra.fr

Si demain l'identifiant national est adopté, alors le besoin du serveur STIC se concentrera sur le lien à établir entre le passé - les différents événements de santé recensés sous différents identifiants - et le futur - les informations agrégées autour de l'identifiant unique. C'est la raison pour laquelle les travaux ont anticipé cette évolution en réservant une place dans le serveur STIC à la clé nationale.

Des dates remarquables

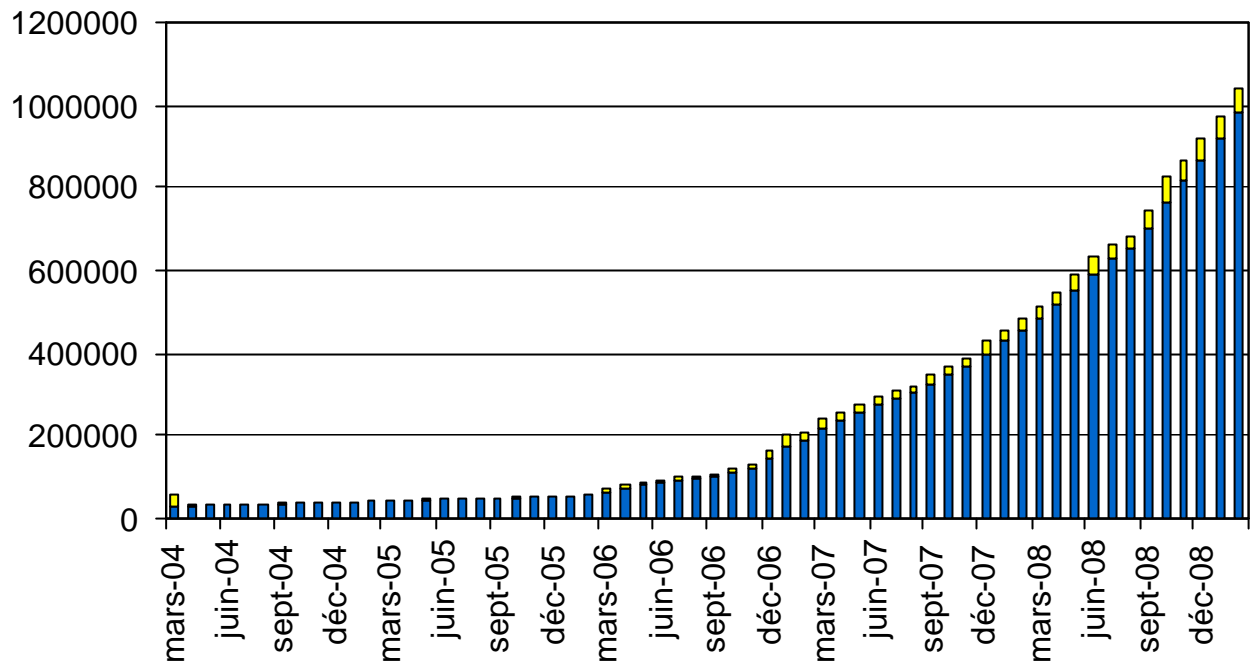
Lancement du projet : **fin 2001**
Charte régionale d'identification : **déc. 2003**
Lancement du prototype : **mars 2004**
Industrialisation, déploiement : **2007**

Quelques chiffres au 28 février 2009

Etablissements actifs / connectés : **64 / 104**
Nombre de patients référencés : **981 370**
Rythme hebdomadaire : **15 000**
Nombre d'inscriptions de patients : **1 020 630**

Directeur de projet GCS : **Philippe Castets** ; Chef de projet GCS : **Jean-Charles Perrin**
Référént COPIL : **Pierre Leroux**

Evolution mensuelle des patients référencés



Fiche 2 : 50 SITES

La connexion des établissements à la plate-forme de santé régionale a connu une avancée significative au cours des six derniers mois. Grâce aux efforts d'une équipe de diffusion qui accompagne les établissements dans leur procédure de connexion, le nombre de structures impliquées dans le projet a doublé au cours de cette période.

Le **Dossier Patient Partagé et Réparti** est un outil dédié au besoin de partage d'informations médicales multi-pathologiques entre les professionnels de santé participant à la prise en charge d'un patient. Il permet aux utilisateurs habilités de consulter les informations médicales du patient, stockées dans les établissements connectés ou mises à disposition sur un serveur dédié à la médecine libérale. L'accès à l'outil est rigoureusement sécurisé et strictement réservé aux professionnels possesseurs d'une carte CPS et d'un code personnel (Carte à puce des Professionnels de santé).

Se connecter à la plate-forme de santé régionale représente pour les établissements **un engagement à long terme**. Au-delà des simples aspects techniques, de nombreux aspects organisationnels sont à prendre en compte, impliquant tous les acteurs de la structure : direction générale, commission médicale d'établissement, direction des systèmes d'informations, etc.

L'**équipe de diffusion** a pour mission de sensibiliser les directions et le personnel médical à l'ampleur du projet régional et aux contraintes de sa mise en œuvre (déclaration CNIL, charte d'identification, information aux personnes malades.) Elle les accompagne dans leur démarche d'appropriation et de mise en place des procédures internes jusqu'à la connexion des établissements. Ensuite, un accompagnement est proposé aux établissements avec la mise à disposition d'outils de conduite du changement (formation, supports d'information, outils de communication sur le projet).

Le déploiement des solutions techniques est effectué en collaboration par les équipes techniques de l'établissement, de la plate-forme régionale et des partenaires industriels des établissements de santé. Les outils logiciels les plus fréquemment utilisés dans la région sont équipés de **connecteurs** facilitant l'intégration à la plate-forme STIC/DPPR. Le développement de ces connecteurs par les éditeurs ouvre la possibilité de connecter 92% des lits MCO informatisés. L'équipe support technique SISRA a permis aux éditeurs de travailler au développement de 19 connecteurs, à ce jour opérationnels, et 5 en cours de finalisation.

L'expérience acquise par ces équipes et la volonté des établissements de rejoindre le projet régional permettent d'atteindre les **50 sites connectés**, soit une augmentation de 100% au cours de la deuxième moitié de l'année 2008. Autre élément important, un serveur dédié à la médecine de ville et géré par l'URML permet la mise à disposition de l'information par les praticiens libéraux en téléchargeant les informations sur la plate-forme ou au travers de connecteurs avec les logiciels de gestion des cabinets libéraux.

Dates remarquables

Lancement du projet : **janvier 2000**

Avis favorable de la CNIL : **juin 2004**

1^{er} établissement connecté : **décembre 2004**

50^{ème} site connecté : **janvier 2009**

Quelques chiffres

51 établissements de connectés ;

6 réseaux de soins de connectés ;

24 connecteurs avec les outils de dossier patient informatisés qui permettrait la connexion STIC/DPPR de 92% des lits MCO de la région, à ce jour informatisés ;

Un MILLION de patients sont identifiés de manière UNIQUE en Rhône Alpes au 01/03/2009 (données STIC) ;

210 000 dossiers disponibles (+ 140 % sur un an) ;

4700 professionnels de santé habilités (+ 45 % sur un an).

Fiche 3 : TRAJECTOIRE

TRAJECTOIRE est l'annuaire Internet des structures de soins de suite et de réadaptation (SSR) doté d'un outil d'aide à l'orientation en SSR et d'un outil de demande d'admission en SSR.

L'outil TRAJECTOIRE a été créé dans le but d'améliorer la fluidité entre court et moyen séjour et d'optimiser le parcours du patient domicile / établissements de prise en charge / domicile.

Dans sa première version, il a d'abord permis, à un service de soins de courte durée, d'avoir la liste des établissements de SSR les mieux adaptés pour recevoir un patient, en fonction de sa pathologie, des soins nécessaires et de son lieu de résidence.

L'outil est connecté d'une part au serveur OURAL qui lui indique la disponibilité en lits, dans les établissements retenus, selon ces critères et, d'autre part, à un service indiquant la distance kilométrique et le trajet à suivre entre la résidence du patient et l'établissement de SSR.

Depuis fin 2007, il permet la réservation d'un lit de SSR en ligne et est connecté au STIC et au DPPR.

Piloté par un thésaurus décrivant les situations médicales requérant des soins de suite et de réadaptation, conçu pour apporter une aide à l'orientation des patients sans à priori, TRAJECTOIRE améliore la pertinence et élargit le champ des indications de prise en charge de chaque patient nécessitant des soins de suite au sortir des soins aigus.

Grâce à son annuaire et à son outil d'aide à l'orientation, TRAJECTOIRE permet pour un patient :

- ✍ de connaître rapidement la ou les structures de SSR capables de prendre en charge le projet de rééducation, réadaptation et réinsertion nécessaire pour la pathologie qu'il présente ;
- ✍ de prendre en compte des spécificités personnelles ou de son environnement susceptibles de modifier le type de prise en charge ;
- ✍ d'être assuré que la ou les structures identifiées possèdent toutes les compétences humaines ou techniques requises ;
- ✍ d'identifier la structure la plus proche de son domicile ou de celui de sa famille.

Grâce à son outil de demande d'admission en SSR via Internet sécurisé :

- ✍ le médecin ou le chirurgien des soins aigus peut prescrire une prise en charge en SSR bien documentée et l'adresser instantanément, et en toute confidentialité, au médecin responsable des admissions de la ou des structures SSR identifiées dans l'annuaire ;
- ✍ les professionnels de la structure SSR finalement choisie, peuvent ensuite, via le dossier de transfert, commun et partagé avec le service de soins aigu, organiser l'accueil du patient dans les meilleures conditions.

Même si TRAJECTOIRE est conçu pour fournir une aide précieuse aux professionnels des soins et aux patients, il ne peut en aucun cas se substituer à l'expertise de l'équipe médicale dans le choix du service de soins de suite et de réadaptation le plus adapté à chaque patient.

TRAJECTOIRE a été développé sur des fonds issus de l'Agence Régionale d'Hospitalisation de la région Rhône-Alpes, et de la mesure 16 du plan national urgences. En l'inscrivant dans le schéma régional d'organisation sanitaire, l'ARH-RA indique que son déploiement est une priorité régionale.

Grâce à la base de données que constitue progressivement TRAJECTOIRE, l'ARH et les structures de soins, bénéficient d'un moyen supplémentaire de connaître plus précisément les besoins en soins de suite et de réadaptation pour les patients, ainsi que les améliorations à promouvoir en termes d'organisation de l'offre en SSR.

TRAJECTOIRE est le fruit d'un travail collaboratif entre professionnels des soins aigus et professionnels des soins de suite et de réadaptation. Il a été élaboré par la cellule d'animation de la coordination « Rhône-Réadaptation » avec l'ensemble des coordinations en SSR de la région Rhône-Alpes.

TRAJECTOIRE est utilisé à l'échelon de toute la région Rhône Alpes depuis avril 2008, mais également par la région Provence Alpes Côte d'Azur depuis septembre 2008.

Dates remarquables

Lancement du projet : **septembre 2005**
Mise en production 1^{er} prototype : **avril 2006**
Fin 1^{ère} expérimentation : **décembre 2006**
Mise en production 2^{ème} prototype : **sept. 2007**
Fin 2^{ème} expérimentation : **décembre 2007**
Finalisation du contenu de l'annuaire : **mars 2008**
Démarrage des établissements : **avril 2008**

Quelques chiffres

Annuaire Rhône-Alpes orienté SSR :
Nb de structures de santé : 313
- Nb de structures SSR : 171
Nb de comptes utilisateurs : 2150
- Nb de sessions visiteurs : 11800/mois
- Nb de recherches dans l'annuaire : 1700/mois
- Nb d'orientations lancées : 2400/mois

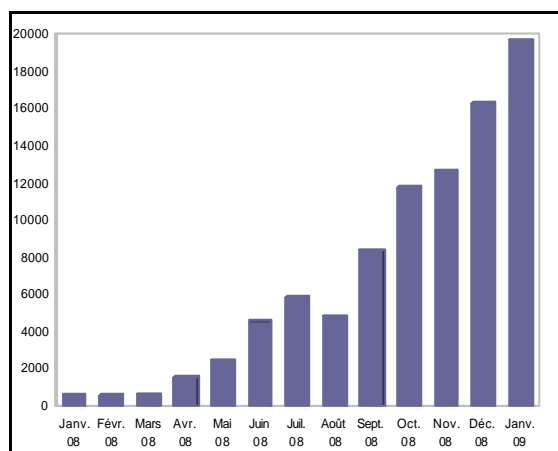
En janvier 2009, nous avons enregistré dans Trajectoire :

- ? **2540 demandes d'admissions** créées (soit **58%** des 4380 admissions en SSR par mois dans la région, (source PMSI 2007))
- ? 54 structures de santé (MCO) ayant envoyé au moins une demande d'admission.
- ? 155 structures de santé (SSR) ayant répondu à au moins une demande d'admission.

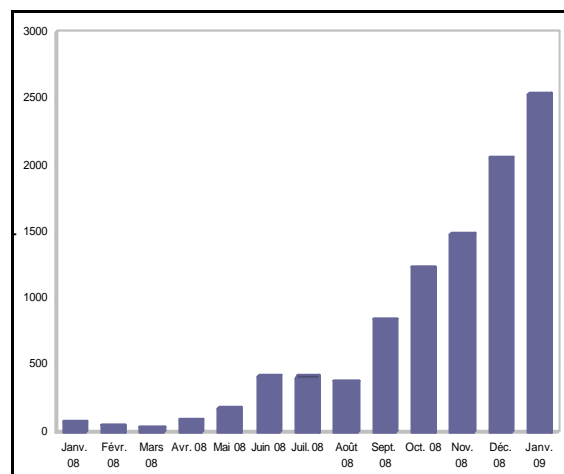
La fréquentation de Trajectoire connaît une **croissance exponentielle** depuis le mois de mai 2008 :

Directeur de projet : **Philippe Castets** ; chef de projet : **Véronique Smaldore**

Directeur fonctionnel : **Dr Alain Deblasi** ; référent ARH : **Francis Fauconnier**



Nombre de connexions mensuelles



Nombre d'orientations mensuelles