

Les TICs et la santé

Conférence G9+ du mercredi 25 novembre 2009

Intervenants :

- **Christophe Clément-Cottuz**, Product Manager Healthcare – SAP France
- **Dr. Eric Fimbel**, Professeur (HDR) à RMS, Chercheur au CNAM Paris (Laboratoire LIPSOR), intervenant au Ministère de la Santé (Plan Hopital 2007) sur les systèmes d'information
- **Pierre Laurent**, PDG de VOLUNTIS, président du groupe de télémédecine de Syntec Informatique
- **Pascal Nibeau**, directeur grands projets et marché entreprise de la Line of Business santé France Télécom – Orange

Organisation

Animation : Jean-Michel Huet & Luc Bretones

Organisation : Marc Leprat, Alain Moscovitz et Guy de Swiniarski

Compte-rendu : Hélène Sifakis



Minutes de la conférence

Les TICs, un terme vaste qui recouvre des réalités plurielles

En général, pour aborder ce sujet il faut différencier les outils dédiés à l'information et ceux utilisés dans la gestion des soins, même si la frontière n'est pas toujours claire.

Les TICs couvrent un champ très vaste : les chiffres sont à prendre avec beaucoup de précautions étant donné que les modes de calcul ne sont pas homogènes.

L'hôpital se trouve au cœur des enjeux politiques et électoraux

Les plans des pouvoirs publics se succèdent en lien avec les échéances électorales (ex : le plan 2007-2012). On note ainsi une forte synchronisation des décisions du monde de la santé avec l'exposition médiatique. Toutefois, échéances électorales et médiatisation peuvent porter préjudice à certains projets de long-terme.

Ces plans politiques permettent de répartir les moyens financiers et d'allouer les ressources sans lesquelles certains projets ne pourraient voir le jour (ces financements sont nécessaires pour franchir le seuil de rentabilité financière).

Le maire fait partie du conseil d'administration de l'hôpital. Selon les couleurs politiques du département et de la région, cela peut bloquer ou au contraire servir d'accélérateur à certains projets.

Le rôle du SI à l'hôpital : entre gestion et pilotage des soins

Le dossier électronique du patient doit garantir à la fois la sûreté et la qualité des soins. Il résulte d'une double nécessité :

- Celle de voir le dossier du patient circuler selon son passage dans l'hôpital
- Celle d'assurer un suivi régulier du patient où qu'il se trouve

Parmi les principales missions que l'on attend de l'hôpital :

- Les patients qui entrent à l'hôpital en sortent en meilleure santé
- Les hôpitaux doivent être dotés d'une gouvernance responsable, autrement dit que l'instance gouvernante soit en mesure de décider en fonction de quelle partie prenante les décisions sont prises.

Les hôpitaux souffrent d'une absence de moyens

Dans un hôpital de 2000 personnes, 7 à 10 personnes gèrent les systèmes d'informations.

La nouvelle réglementation tend à imposer de nombreuses contraintes visant à garantir la sécurité.

Toutefois, face à des besoins et des contraintes grandissantes, les moyens ne sont pas suffisants.

Par conséquent, les hôpitaux se trouvent pris dans un étau.

Face à une promesse exceptionnelle.. Une réalité qui n'est pas à la hauteur

Promesse exceptionnelle : les TICs servent à améliorer la qualité et la sécurité des soins (traçabilité, efficacité, coordination dans la prise en charge des patients)

La réalité n'est toutefois pas à la hauteur :

- Nous sommes encore loin du tout numérique car il reste encore beaucoup de dossiers médicaux sous version papier
- « Opacité de l'hôpital » = boîte noire au sein de laquelle il n'est pas facile d'avoir des données fiables
- Les technologies ne sont pas toujours à la hauteur en termes d'ergonomie, de simplicité d'utilisation pour les clients

Les réseaux et les dispositifs existent, mais dans la pratique peu d'échanges entre les médecins

Il ne suffit pas d'avoir des moyens pour investir, encore faut-il avoir des moyens de fonctionnement pérennes qui permettent une action dans la durée.

Or, une baisse des budgets de fonctionnement des hôpitaux est cependant à noter : moins de moyens pour faire vivre des dispositifs de plus en plus nombreux.

En 2006, la loi a modifié le fonctionnement du budget des hôpitaux. Les hôpitaux ne peuvent désormais dépenser que ce qu'ils ont encaissé.

Les hôpitaux sont en retard par rapport à d'autres industries de services

Le monde de la santé a entre 10 et 15 ans de retard par rapport à la grande distribution ou la banque ex : absence d'outils en termes de gestion

Pourquoi ce retard ?

- Les investissements réalisés dans le SI, outil qui permettrait de réaliser des gains de productivité importants, sont limités
- Aspect politique : les hôpitaux absorbent des demandeurs d'emploi qui ne sont pas forcément qualifiés pour les tâches assignées
- Les hôpitaux souffrent d'un manque crucial d'interlocuteurs et de socle de compétences en matière SI ex : pas de formation de maître d'ouvrage sur la gestion

Les hôpitaux sont en cours de mutation et de modernisation

Aujourd'hui, les hôpitaux s'orientent vers des mutations, synergies et réductions des effectifs. Ils connaissent ainsi une démarche de rationalisation que tous les secteurs ont connue auparavant.

Il y existe de plus en plus des centres polyvalents regroupant plusieurs spécialistes autour de services de soins mutualisés. Les cliniques ne sont pas forcément mieux gérées que les hôpitaux publics. Toutefois, l'hôpital public souffre de paupérisation.

L'information doit s'ouvrir

Il faut faire communiquer les hôpitaux les uns avec les autres et favoriser le partage de l'information à travers un réseau de soins. Il faut pouvoir envoyer, stocker, archiver les images médicales. Cette mutualisation des ressources ne nécessite pas de révolution technique. Les outils existent mais la sensibilisation à ces outils reste faible. Il faut également faire face au problème de démographie médicale liée à la liberté d'installation des médecins libéraux (ex : concentration des spécialistes dans certaines régions).

Un patient de plus en plus exigeant

Ces demandes d'évolution viennent du patient lui-même qui souhaite être mieux informé.

Les échanges de données médicales sont aujourd'hui en théorie interdits. Dans les faits néanmoins, on diffuse et on fait sortir les informations des hôpitaux (ex : dans le cas où l'on a besoin de l'expertise de plusieurs spécialistes qui ne font pas partie du même hôpital).

Lors des appels d'offres, comment démontrer que les TICs apportent des gains économiques aux patients ?

Dans le Back Office, les gains sont facilement démontrables. Les TICs peuvent également servir d'un point de vue financier dans la suivie des budgets et la valorisation des recettes ex : lorsqu' un directeur de Pôle s'engage sur des objectifs auprès des directeurs d'hôpitaux.

Concernant les soins, il n'existe pas de référentiel de mesure. On essaie simplement de prévoir les coûts supplémentaires qui pourraient émerger si on n'utilisait pas les TICs.

Exemple d'application autour d'un smartphone : Programme Diabéo via des terminaux mobiles et internet pour le suivi du diabète Application développée développée par Voluntis avec Orange comme un des partenaires du programme en tant que co-sponsor des études cliniques de validation du système, lui-même mis au point techniquement par Voluntis dans le cadre d'un partenariat scientifique avec le CERITD (Centre d'Etude et de Recherche pour l'Intensification du Traitement du Diabète), pour servir d'assistant santé dans la prise des doses d'insuline. Elle mesure le taux de glycémie du patient et lui indique les doses d'insuline qui lui sont nécessaires. Business Case = coût du forfait de 280€/an/patient

Les impacts économiques sont nombreux:

- à court terme, cela permet d'éviter un déplacement du patient à l'hôpital et un meilleur suivi du patient
- à moyen terme, cela représente une baisse de l'absentéisme au travail (moins de congés maladie) et à une baisse des complications liées au diabète

L'enjeu réside dans la manière de trouver les moyens pour élargir ce type de pratiques.

Les calculs de ROI de certains TICs peuvent être « incertains »

Souvent il est nécessaire de décomposer les actes médicaux pour apporter une justification détaillée de la plus-value apportée par les TICs. Par exemple, le dossier médical permet une réduction des coûts expliquée par la suppression d'anciens process, la mise en place de nouveaux process plus efficaces, etc.

Toutefois, il n'est pas aisé de mesurer le retour sur investissement de chaque sous-système pour les nouvelles technologies mises en place. Dans les pathologies transversales complexes, il est difficile de parler de retour sur investissement car cela met en jeu des évaluations très complexes. Il est par exemple difficile de mesurer l'apport d'un dictionnaire de données unique, bien que le bon sens indique que cela a une réelle justification d'un point de vue économique et financier.

Les hôpitaux et les compétences SI

Force est de constater un déficit colossal de compétences en matière de SI et de maîtrise d'ouvrage. Il existe une crainte de judiciarisation auprès des chirurgiens. Il y a un fort besoin de monter en compétences internes non seulement en ce qui concerne les médecins mais aussi au regard des instances de gouvernance.

Les directeurs d'hôpitaux sont confrontés à de nombreuses contraintes en termes de budget, ROI, productivité et de masse salariale. La masse salariale représente, à elle seule, près de 90% du budget de l'hôpital public. Il est de moins en moins possible de s'exonérer des contraintes de productivité. Il en ressort une absence de marge de manœuvre dans la gestion des hôpitaux.

Il faut réformer le système en profondeur en s'appuyant sur un Etat régalién fort

Les dépenses de santé augmentent 2 fois plus vite que le PIB.

Le rapport du député Pierre Lasbordes insiste sur la promotion de la télésanté en France.

Ce rapport souligne que la télésanté constitue un objectif industriel à large déploiement.

Il démontre un grand volontarisme politique et fait état du bouleversement de la chaîne de valeur de la santé.

Il va falloir changer l'organisation des soins pour pouvoir suivre des patients plus nombreux avec des moyens qui ne progressent pas

Il faut également mener une réflexion sur l'apparition de nouveaux métiers : Opportunité de créer de nouvelles disciplines et de nouveaux services par cette industrialisation de la e-santé

Autres types de services

Services à la personne pour pouvoir coupler une aide médicale à un service de repas et de ménage.

Système de vidéosurveillance pour les patients atteints d'Alzheimer avec un système d'alarme si le patient s'approche trop près des fenêtres. A l'avenir, nous allons assister au développement des robots pour accompagner les personnes âgées dans leurs expériences du quotidien.

Pour faire face à l'angoisse de l'isolement, on peut utiliser des dispositifs qui améliorent la sécurité du patient. Cela permet de baisser l'anxiété et le stress du patient. Ce développement de nouveaux services ne nécessite pas seulement le recours aux TICs (ex : pour capturer l'information) mais aussi la participation de personnel dans la saisie des informations. Ce type de services ne requiert pas des qualifications très fortes.

Il existe une forte convergence sociétale autour de l'e-santé

Convergence d'intérêts au niveau communal et national, rôle de stimulant économique et levier dans la maîtrise des défis écologiques : la solution existe, les outils existent et la demande existe

Toutefois, les obstacles demeurent :

- Le manque d'interlocuteurs (en particulier d'interlocuteurs qui ne soient pas dans les logiques électorales et politiciennes - effets d'annonce = plaie sociétale)
- Il faut résoudre le paradoxe des intérêts des parties prenantes => ce n'est pas parce qu'il y a une convergence d'intérêts que tout le monde va être d'accord

Car, le développement de ces nouveaux services apporte des bouleversements auxquels certains acteurs ne sont pas prêts : Certaines parties prenantes doivent modifier de façon substantielle leur mode de travail. Il faut que les industriels -device + network - fassent la preuve qu'ils ont mis en œuvre tous les moyens nécessaires pour que les accidents ne se produisent pas. Or, les coûts pour

répondre à ces éventuels risques sont très importants. La conséquence de la judiciarisation actuelle est une augmentation du coût des projets et un accès aux soins plus difficile.