

DES INITIATIVES SI POUR AMÉLIORER LE PARCOURS DE SOINS VILLE-HÔPITAL

Fluidifier le parcours de soins est l'un des enjeux majeurs de l'organisation de notre système de santé. Il s'agit d'améliorer la qualité des soins, d'en assurer une meilleure efficacité et de réagir par là même aux problématiques actuelles du vieillissement de la population ou de l'augmentation des patients traités pour maladie chronique. Comment les SI peuvent-ils prendre part à ce travail ? La mise en place d'un nouveau SI est souvent l'occasion d'une réflexion sur le fonctionnement et l'organisation existante. Comment s'en servir pour repenser l'organisation ville-hôpital ?

Retours d'expériences avec Cyril Chauv, Responsable administratif de ResoVal à Mâcon (71), et Olivier Plassais, Directeur du Système d'Information et de l'Organisation du Centre Hospitalier Loire Vendée Océan, à Challans (85).

Par Delphine Guilgot



Cyril Chauv
Responsable administratif de ResoVal à Mâcon



Olivier Plassais
DSIO Centre Hospitalier Loire Vendée Océan

Tout commence bien souvent à l'initiative d'un homme convaincu de la nécessité de faire exploser les frontières ville-hôpital. À Mâcon, « le Docteur Gérard Janin avait conscience de ces enjeux depuis longtemps. Il voulait décroiser les deux univers. Il lui a fallu sensibiliser chaque médecin un à un par téléphone. Un travail de fond rendu possible par le réseau qu'il avait tissé au fil du temps », explique Cyril Chauv. Créée en 1998, l'association organise le retour et le maintien à domicile des patients atteints de pathologies lourdes, avec pour objectifs leur prise en charge, le partage et l'amélioration des pratiques, en ville comme à l'hôpital. À l'époque, c'est le début des réseaux de soins. Une infirmière coordonnatrice va à la rencontre du patient à sa sortie pour organiser avec lui son retour à domicile. Au fil de l'eau, ResoVal étoffe ses compétences en y associant un psychologue, un ergothérapeute, une assistante sociale... 15 ans après, c'est une organisation très structurée qui a développé, pour assurer

sa mission, deux solutions SI : un dossier patient hospitalier accessible depuis la ville (Domelis®) et une messagerie sécurisée (Resomel®).

Au Centre Hospitalier Loire Vendée Océan aussi, le portail Ville-Hôpital a vu le jour grâce à « *la vision stratégique de son directeur, qui a souhaité investir et profiter du système d'information de l'établissement pour nouer des relations privilégiées avec la médecine de ville, notamment dans le contexte démographique du territoire* », raconte Olivier Plassais. « *Les enquêtes de satisfaction remontaient des griefs des médecins de ville sur les retards de réception des comptes rendus d'hospitalisation et des résumés de passage aux urgences. Dès 2009, nous avons donc souhaité mettre à jour notre SI pour que l'intégralité des données leur soit accessible.* » Alors, comment et à quelles conditions les systèmes d'information peuvent-ils venir au secours du parcours de soins ?

Coordination et partage d'information

« *Dès que l'on parle de coordination, la première problématique qui vient sur la table est celle du partage de l'information. Les médecins traitants sont informés, mais pas forcément en temps et en heure* », affirme Cyril Chauv. À Mâcon comme à Challans, les établissements ont donc pris leur destin en main en organisant leur propre système de partage. À chacun sa solution technique et son financement.

À ses débuts, ResoVal met en œuvre avec l'hôpital de Mâcon une solution pour que les médecins de ville puissent accéder au dossier de leurs patients, DMC web, plutôt anecdotique. Puis, dès 2004, il développe le logiciel Domelis® (Dossier MEDical en Ligne Sécurisé), qui voit le jour en 2006 auprès d'une quinzaine de médecins fidèles, qui avaient déjà testé l'ancien outil. L'accès se fait via le numéro Adeli. Aujourd'hui, 165 généralistes l'utilisent, ainsi que 6 établissements locaux. Un autre outil accompagne Domelis® : Resomel®, une messagerie sécurisée. Elle est accessible en un clic par 535 professionnels cette fois, puisqu'aux généralistes s'ajoutent des infirmières de ville, des pharmaciens, des kinésithérapeutes, des aides à domicile... Les données sont cryptées à l'entrée et à la sortie. « *Cela marche très bien. 150 messages sont lus chaque jour par ce biais sur le territoire de Mâcon* », confie Cyril Chauv.

Le logiciel est entièrement financé par ResoVal, lui-même financé par les ARS de Bourgogne et de Rhône-Alpes à hauteur du nombre de patients présents sur le territoire. Son développement technique en tant que tel a coûté 70 000 € et le projet a requis 30 à 40 % d'un ETP à ses débuts.

Pour mettre en place le portail Ville-Hôpital, le CH Loire Vendée Océan a quant à lui travaillé « *avec McKesson et sa solution web Horizon Portal, couplée à une solution de sécurité CPSure Proxy d'Enovacom* », explique Olivier Plassais. « *L'accès se fait via CPS. Une centaine de médecins s'y connecte régulièrement ; seuls 10 % n'ont pas souhaité s'y associer. Les médecins hospitaliers, eux, n'ont opposé aucune résistance. Le projet a été porté par la DSI. Dans sa phase initiale, il a exigé un mi-temps durant un an* », continue-t-il.

Le recueil des consentements, prérequis indispensable

Le recueil des consentements est certainement la phase la plus laborieuse. Au Centre Hospitalier Loire Vendée Océan, il se fait dès l'entrée en consultation ou en hospitalisation, et a commencé bien en amont du projet. « *Il a fallu 6 mois pour récolter suffisamment de données et proposer un portail véritablement étoffé. En 3 ans, nous avons essuyé moins de 10 refus fermes sur 11 000 consentements recueillis* », confie Olivier Plassais. « *Nous établissons un listing complet des médecins qui peuvent avoir accès aux données : médecin traitant, mais également ophtalmologiste, dermatologue... Et dès qu'un patient revient dans l'établissement, nous lui demandons de le réactualiser si besoin. Le premier recueil demande 8 à 9 mn de temps d'agent administratif ou de secrétaire médicale, la mise à jour 2 à 3 mn.* »

ResoVal expérimente quant à lui, depuis 2 ans, un recueil des consentements directement en cabinet. Ces consentements sont ensuite transmis à ResoVal et gérés par le Centre Hospitalier de Mâcon.

À Challans, l'outil a peu évolué depuis ses débuts. Mais, en 2013, les résultats de biologie et d'imagerie de l'hôpital seront désormais accessibles. Il en sera de même à Mâcon, grâce à l'actuelle mise à jour des numéros de RPPS qui remplaceront, dans quelques semaines, le numéro Adeli, actuellement utilisé pour l'accès.

Le Centre Hospitalier Loire Vendée Océan va encore plus loin. « *Les médecins de ville nous ont fait part de leur souhait de bénéficier d'un système plus interactif. La démarche initiale était en effet monodirectionnelle, de l'hôpital vers la ville. Nous travaillons donc à des développements.* » Le médecin aura ainsi prochainement la possibilité de prendre directement rendez-vous pour son patient avec un spécialiste de l'établissement via la plateforme, et ce durant la consultation. Le patient bénéficiera également d'un système de rappel du rendez-vous via SMS. « *Aujourd'hui, nous travaillons sur de nouvelles spécifications avec la société McKesson et nous devrions pouvoir mettre en place de nouveaux services courant 2013 : rappel, confirmation de rendez-vous par SMS, demande de rendez-vous de consultations via internet. En tenant compte des libéraux, de leurs avis, de leurs besoins, l'hôpital se positionne comme un coordonnateur dans le parcours de soins* », déclare Olivier Plassais.

La recette miracle

Quelle que soit leur forme, ces expérimentations de terrain montrent la nécessité d'instaurer un système d'utilisation facile. « *Je retiens qu'il faut que l'accès soit rapide et facile, sans quoi on perd l'intérêt du médecin. Notre outil est simple et c'est ce qui fait que les utilisateurs se le sont approprié. Il reste évidemment quelques médecins réfractaires à l'informatique, mais ils sont de moins en moins nombreux. D'ailleurs, sur le terrain, lorsque nous avons dû affronter des difficultés de financement, les médecins eux-mêmes ont soutenu notre démarche en soulignant aux autorités qu'en plus de l'action du réseau, les solutions informatiques mises en place à cet effet leur*



étaient véritablement d'un grand apport. Cela a aidé à ce que ResoVal puisse poursuivre son activité », confie Cyril Chauv.

Si l'ergonomie et l'accessibilité des solutions participent à la réussite du projet, il n'en reste pas moins qu'un autre élément est primordial : la relation engagée entre médecine de ville et hôpital doit rester humaine. « Je pense que, sans la disponibilité maximale que nous avons accordée aux médecins pour répondre à leurs questions, le projet n'aurait pas rencontré un tel succès. Il faut se dire que passer une heure en cabinet pour régler des problèmes techniques n'est pas une heure perdue. Cela prouve au professionnel de santé l'importance que l'on accorde au fait qu'il utilise l'outil. On doit rester dans une démarche individuelle. Cela ne peut fonctionner qu'ainsi. 9 fois sur 10, il est évidemment possible de gérer le problème technique à distance, par mail ou téléphone. Le plus souvent, il s'agit d'un simple mot de passe perdu. Mais quand le besoin s'en ressent, il ne faut pas hésiter », explique Cyril Chauv. La situation est la même au CH Loire Vendée Océan puisqu'ils sont eux-mêmes intervenus dans une trentaine de cabinets.

Et le DMP dans tout cela ?

« Domelis® prépare le terrain du DMP. Cela aura eu le mérite de conditionner les médecins, libéraux et hospitaliers aux SI. Finalement, c'est juste une histoire d'outils. Notre solution fonctionne très bien mais on est loin de l'ambition du DMP déployé sur une toute autre échelle. Il sonnera le glas de Domelis®. Mais c'est un outil que l'on sait temporaire », révèle Cyril Chauv. Olivier Plassais confirme : « Depuis 3 ans, nous travaillons main dans la main avec les médecins. On est donc à 70 % d'adhésion complète de la médecine de ville au principe. Le DMP en bénéficiera, même s'il coûtera plus cher aux libéraux, puisqu'il leur faudra acheter les logiciels compatibles. Ceci étant dit, concernant les besoins ou la sécurité, ... il n'y a plus vraiment d'enjeu. » À tel point que l'un comme l'autre envisagent la mise en œuvre du DMP avec entrain.

« Le lancement du portail Ville-Hôpital a correspondu avec la première vague d'expérimentation du DMP1.

Nous en avons fait fi. Mais, au printemps 2011, des réunions avec la médecine de ville nous ont montré qu'il nous fallait être plus interactifs et communiquer auprès de l'ensemble des autres professionnels de santé. C'est ce qui a déclenché notre engagement sur les développements futurs de notre outil, ainsi que sur le DMP », témoigne Olivier Plassais. Le CH Loire Vendée Océan a ainsi été retenu lors de l'appel à candidature lancé par l'ASIP pour le DMP2, ainsi que pour celui de l'ARS Pays de la Loire pour le DMP en région. « Depuis janvier 2012, nous créons et alimentons des DMP. Nous en avons aujourd'hui 6 000. D'ici 2013, on espère avoir autant de DMP que de consentements recueillis pour le portail Ville-Hôpital. Alors, celui-ci n'aura plus de raison d'exister, si ce n'est via les outils interactifs en cours de développement. » En attendant, cette phase de transition les oblige à récolter deux fois les consentements.

Une force pour la coordination des soins

Au final, quels sont les apports de ces solutions à la coordination des soins ? Au Centre Hospitalier Loire Vendée Océan, Olivier Plassais remarque que le portail a permis à l'hôpital de renouer des contacts privilégiés avec la médecine de ville. « Au bout d'un an, on a constaté que les médecins libéraux étaient plus nombreux à assister aux réunions organisées au sein de l'établissement. L'adressage a également été plus fort. La médecine de ville était repliée sur elle-même, elle n'était plus en quête d'informations. Aujourd'hui, les médecins ont pris l'habitude d'avoir la bonne information au bon moment. » Le parcours de soins a également bel et bien profité de l'outil, puisque l'hôpital a par exemple constaté une augmentation des entrées directes des patients en gériatrie, sans passage par les urgences. « L'outil a été le liant de l'organisation mise en place. Il ne représente que 5 à 10 % de la problématique, mais porte les fondations sans lesquelles une nouvelle organisation ne peut fonctionner », certifie Olivier Plassais.

FICHE D'IDENTITÉ



Création : 1998

Objectif : Créer une interface opérationnelle entre la ville et l'hôpital pour améliorer la qualité des parcours de soins

Statut : Association

Équipe : 13 personnes

Financement : Budget total Domelis® et Resomel® = moins de 150 000 €

Outils :

- Dossier médical partagé ville-hôpital (Domelis®) =
- DOssier MEical en Ligne Sécurisé
- Messagerie sécurisée (Resomel®)

Chiffres-clés : (Domelis)

- 165 médecins généralistes et 6 centres hospitaliers « locaux » ou EHPAD
- + de 32 000 connexions en 3 ans
- Près de 10 000 patients recensés dans Domelis®
- 535 utilisateurs de Resomel®

FICHE D'IDENTITÉ

Portail Ville-Hôpital du CH Loire Vendée Océan

Création : 2010

Objectif : Rendre accessibles aux médecins libéraux du territoire les éléments du dossier médical hospitalier des patients

Statut : Projet du centre hospitalier

Équipe : Équipe DSI du CH

Financement : 50 000 €

Outils :

- Portail Ville-Hôpital

Chiffres-clés :

- 11 000 consentements recueillis
- 100 médecins utilisateurs