Service émetteur : Direction générale
Saint-Denis, le 25 février 2014

TERRITOIRE DE SOINS NUMERIQUE
PLEXUS OI

Table des matières

Contexte général 2

Le portage du projet 3

L'approche médico-économique 5

Plexus OI un projet cohérence avec les politiques nationales et les orientations locales 10

Méthodologie 12

Nature du projet réunionnais PLEXUS-OI 14

Calendrier prévisionnel 18

Quel positionnement pour les partenaires économiques et industriels 19

Orientation stratégique sur le modèle économique 22

Le Gouvernement souhaite tirer parti des perspectives offertes par le numérique en termes d'organisation des soins, d'information des patients et de collaboration entre professionnels, mais également de lutte contre les inégalités de santé. L'un des premiers axes de travail identifié pour répondre aux exigences de la **Stratégie nationale de santé (SNS)** consiste à organiser les soins du patient dans le cadre d'une médecine de parcours reposant sur la coopération de l'ensemble des professionnels de santé. Le numérique est un atout précieux pour favoriser ces coopérations.

L'objectif du programme TERRITOIRE DE SOINS NUMERIQUE est de **moderniser l'offre de soins** au sein des établissements de santé, mais aussi en dehors de l'hôpital, en généralisant l'usage d'outils numériques par les acteurs de l'offre de soins et en permettant un accès facilité des usagers aux services et aux informations de notre système de santé.

Contexte général

Dans le cadre de la mise en œuvre de la **SNS** confiée par le Premier Ministre à la Ministre des Affaires sociales et de la santé, il convient :

- D'organiser notre système de santé pour assurer à chaque usager la bonne prise en charge, par le bon professionnel, dans la bonne structure, au bon moment ;
- De reconnaitre que l'ensemble des acteurs de santé partage sur un territoire donné la responsabilité de l'état de santé de la population ;
- D'appeler au sein des territoires, toutes les structures, une majorité de professionnels, y compris libéraux, à coopérer concrètement et efficacement pour garantir la meilleure organisation des parcours de soins et assurer la qualité de la prise en charge des patients, de positionner dorénavant l'hôpital comme un contributeur à la santé d'un territoire ;

Ce programme permettra d'expérimenter les services et technologies les plus innovants pour garantir, sur un territoire, une coordination optimale de tous les acteurs de santé (établissements de santé, EHPAD, maisons de santé, laboratoires, pharmacies, professionnels de santé…), centrée sur la prise en charge du patient (prise de rendez-vous dématérialisée, géo-localisation des équipes mobiles, gestion et disponibilité des lits…).

Doté de 80 M€, ce programme repose sur un nombre restreint de territoires pilotes (5 au maximum) sélectionnés à l'issue d'une procédure d'appel à projets lancée le 3 décembre dernier.

Le portage du projet

1- Coordonner les différentes orientations et actions autour d'un comité de pilotage régional

Le comité de pilotage du projet TSN est composé de :

- Mme Chantal de Singly, Directrice générale de l'ARS-OI
- M. David Gruson Directeur général du CHU de la Réunion
- M. Laurent Bien, Directeur du site nord du CHU et Administrateur du GCS TESIS
- Jean Yves Vaillant, représentant du Conseil Général de la Réunion
- Jean Jacques Tomasini, chargé de missions TIC auprès de la Préfecture de la Réunion
- Mme Sylvie Vitry, Directrice de la stratégie, des projets et du développement du groupe CLINIFUTUR
- Mme Reine Claude Lagacherie, représentante de la caisse générale de la sécurité sociale (CGSS)
- Dr Rahmani, Président de l'URPS Médecins
- M. Emmanuel Adain, Président de l'URPS infirmiers
- Antoine Lerat, directeur du GCS TESIS
- Denis lerat, directeur des SI de l'ARS-OI
- Djamil Vayid, chargé de mission SI santé ARS-OI
- Jean François Clain, chargé de mission SI santé ARS-OI

3 réunions du comité de pilotage :

1er juillet 2013
17 septembre 2013
20 novembre 2013

2- S'appuyer sur une maitrise d'ouvrage déléguée

Créé en 2002, le GCS TESIS (anciennement GIE Télémédecine Océan Indien) rassemble la totalité des établissements de santé publics, plusieurs établissements privés, les principaux acteurs du secteur médico-social, ainsi que la plupart des professionnels de santé de la Réunion et de Mayotte, au travers de leurs réseaux associatifs et professionnels. Il compte aujourd'hui 30 adhérents.

Fortement soutenu par l'ARS Océan Indien, TESIS est un acteur majeur du développement des systèmes d'information de santé et de la télémédecine dans l'Océan Indien. En tant que maîtrise d'ouvrage régional, il est l'interlocuteur privilégié des institutions nationales et régionales compétentes dans les domaines de la santé et des TIC : l'Agence de santé de l'Océan Indien, l'ASIP Santé, le Ministère de la santé. Il pilote le développement des infrastructures et des services nécessaires à l'échange d'informations entre professionnels de santé à la Réunion et à Mayotte et participe ainsi à l'amélioration de la prise en charge des patients et à la coordination des soins.

TESIS réalise les missions qui lui sont confiées dans le respect systématique des intérêts économiques et métiers de ses adhérents. Il a en tête le souci constant de la rationalisation des dépenses publiques grâce à la mutualisation des moyens humains et financiers permise par ce regroupement, au sein de TESIS, des acteurs de La Santé dans l'Océan Indien.

3- Structurer les projets auprès d'acteurs identifiés

Un travail minutieux de recensement des besoins a été fait auprès des professionnels de santé libéraux (URPS Infirmiers, URPS Médecins, URPS Sages-femmes, URPS Pharmaciens) afin de déterminer les apports potentiels d'une optimisation de la circulation de l'information.
Ces travaux ont permis d'identifier des besoins métiers qui faciliteront les échanges et l'exercice des professionnels de santé (Pack Sérénité décrit infra, CR d'hospitalisation, résultats d'examens en provenance du ou des SIH).
Par ailleurs, des acteurs du monde hospitalier (public et privé) se sont mobilisés pour déterminer les pathologies, définir les briques des deux portails et piloter les groupes de travail relatifs à la coordination des parcours.
Enfin, le réseau Reucare a accepté de porter la coordination de la plateforme de dépistage, de coordination de suivi et de télésurveillance. Ce réseau s'appuie sur les compétences du Dr Dominique Riemens (MG, coordinatrice médicale) et le Dr Xavier DEBUSSCHE (PH endocrinologue au CHU de la Réunion). RéuCARE (Réunion Cœur, Artère, Rein, Education) est un réseau régional de professionnels (médecins généralistes et spécialistes, infirmiers, diététiciens, podologue, pharmaciens, spécialistes de l'éducation en santé, éducateurs médico-sportifs …) constitué et coordonné autour du dépistage et de la prise en charge du diabète, de ses complications, et des maladies cardiovasculaires et rénales. Son objectif est de réduire l'incidence des pathologies coronariennes, ischémiques cérébrales, rénales, artérielles périphériques, par l'éducation du patient dépisté et par la structuration de son accompagnement au long cours

Approche médico-économique

A) Les constats nationaux :

- Vieillissement et maladies chroniques modifient les besoins de santé et bouleversent les modalités de prise en charge et d'accompagnement des populations âgées ou atteintes de maladies chroniques ;

- Un système de santé peu enclin au développement des prises en charge structurées identifié comme un continuum ;

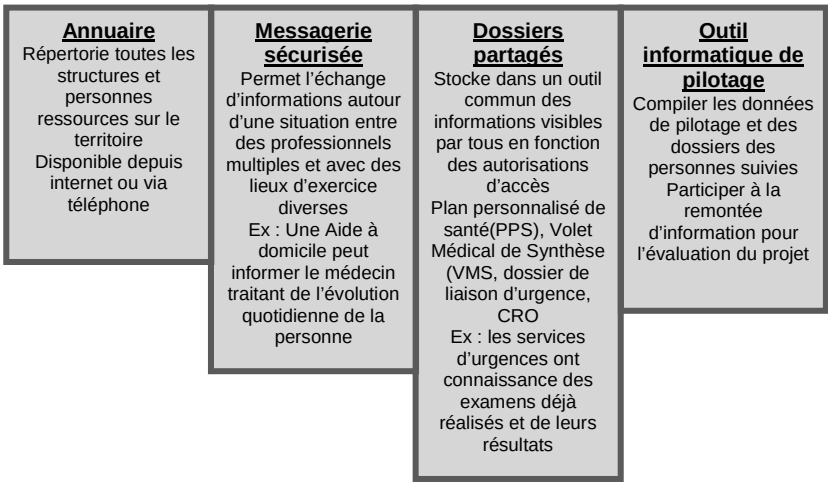
- Des difficultés de coordination d'acteurs nécessaires a une prise en charge efficace tout au longs de parcours de santé complexes ;

- Des expérimentations (ASALEE et SOFIA) d'ampleur qui tendent à confirmer l'efficience des approches par parcours.

B) Plusieurs conditions doivent être réunies pour faciliter l'amélioration des parcours de santé et de soins :

- La formalisation du travail collaboratif des acteurs dans un projet de santé personnalisé (guide HAS en voie de diffusion large) ;

- L'existence d'outils informatiques ;



- Amélioration des pratiques professionnelles
- Valorisation financière de la fonction de coordination pour les personnels de proximité et pour les Ets de santé et structures médico-sociales.

C) Contexte Réunionnais et parcours retenus

Tenant compte des prévalences propres à l'île de La Réunion, des orientations nationales et des professionnels de santé en capacité de porter les projets médicaux TSN sur le bassin de santé sélectionné, le comité de pilotage du projet Plexus OI, a souhaité **mettre les efforts sur les 4 pathologies** suivantes fortement reliées entre elles, autour des maladies du métabolisme (diabète) et son impact sur le cardiovasculaire :

- ✓ LE DIABETE
  Parmi les causes du diabète, figurent des facteurs de prédisposition génétique mais ce sont surtout les facteurs comportementaux liés à l'évolution de nos modes de vie et de consommation qui expliquent la progression du diabète : sédentarité, surpoids, obésité. La population adulte réunionnaise est concernée par les problèmes d'obésité avec des prévalences de l'ordre de 35 % pour le surpoids et de 15 % pour l'obésité, contre respectivement 30 % et 11 % au niveau national. Le pourcentage de personnes diabétiques traitées pharmacologiquement est estimé à 7,8 % de la population en 2007 et 8,8% en 2008 (chiffres CGSS), soit plus du double de celui observé en métropole (3,9 %). Ce qui place probablement l'île en tête de toutes les régions de France.

- ✓ L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE
  En 2011, 217 patients ont été nouvellement traités pour IRCT à La Réunion, dont 215 par dialyse. Au total, plus de 1 600 personnes souffraient d'IRCT traitée à La Réunion fin 2011 dont 1 308 (80%) traitées par dialyse et 323 (20%) porteuses d'un greffon fonctionnel. Le taux standardisé de prévalence de l'IRCT traitée par dialyse est estimé à 235 patients traités pour 100 000 habitants au 31 décembre 2011 à La Réunion, soit près de 4 fois supérieur au taux enregistré dans les 25 régions françaises participant au registre REIN (pour lesquelles les données sont disponibles). Au 1er janvier 2012, 193 malades domiciliés à La Réunion étaient inscrits sur la liste nationale d'attente pour bénéficier d'une greffe rénale (77 nouveaux inscrits en 2012).

- ✓ L'INSUFFISANCE CARDIAQUE CHRONIQUE
  En 2008, il y a eu près de **200 000 séjours avec diagnostic principal d'insuffisance cardiaque dans la base nationale des hospitalisations en court séjour**. Le nombre de personnes ayant eu une « hospitalisation complète » pour insuffisance cardiaque était plus faible, soit 148 300 personnes. La durée moyenne du séjour initial était égale à 9,9 jours, la médiane à 8 jours et la durée moyenne cumulée sur l'année 2008 à **12,7 jours**.(source INVS BEH du 11 2012).
  Avec **272 cas pour 100 000 habitants**, La Réunion arrive en tête des régions les plus affectées de France par l'insuffisance cardiaque, devant la Guyane, la Picardie, la Basse-Normandie et le Nord-Pas-de-Calais. Par rapport à la moyenne nationale, la **prévalence est ici supérieure de 38 %.** Des données qui n'ont rien de véritablement surprenant car les pathologies cardiaques ont toujours été plus fortement représentées à la Réunion, en particulier les maladies coronaires.
  D'après l'observatoire régional de la santé (ORS), plus **de 5 100 Réunionnais** sont nouvellement admis en affection de longue durée (ALD) pour une maladie cardiovasculaire en moyenne chaque année. **C'est le premier motif d'admission en ALD (37 %),** devant le diabète (28 %) et les cancers (12 %).

- ✓ L'ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL
  Près de 700 réunionnais ont été nouvellement admis en Affection de Longue Durée (ALD) en moyenne chaque année pour AVC invalidant sur la période 2009-2011. Dans plus de la moitié des cas (54%), l'admission survenait avant 65 ans (35% en métropole), avec une précocité plus marquée chez les hommes. Le taux standardisé d'admissions en ALD est près de 2 fois supérieur sur l'île par rapport à la métropole. Au total, près de 4 300 réunionnais bénéficiaient de l'ALD 1 pour AVC invalidant au 31/12/2011. Plus de 1 400 patients ont été hospitalisés pour AVC en 2012 après passage dans un des 4 services des urgences de l'île.

D) Les principaux leviers

- ✓ L'INTEGRATION DES SOINS ET PRISES EN CHARGE
  Réduire la « fragmentation» des services médicaux et sociaux afin de faciliter l'accès des patients aux services qui répondent à leurs besoins
- ✓ L'AMELIORATION DE LA COORDINATION PAR LES « OUTILS » EXISTANTS
  DMP, SI Partagés, plateforme(s) régionale(s), ROR…
- ✓ LE MEDECIN GENERALISTE COMME PIVOT DU PARCOURS DE SOIN ET DE SANTE

Il doit pouvoir mobiliser facilement différents acteurs pour mieux servir les besoins de son patient.

Les parcours de santé des patients atteints de ces pathologies sont complexes et longs, jalonnés d'épisodes et de prises en charges très diverses. Des phases de « ruptures » ou discontinuités sont fréquentes et impactent négativement qualité des soins et qualité de vie.

L'ensemble des **moyens technologiques, organisationnels, financiers et de communication** inscrits au périmètre du projet Plexus OI visent à **répondre aux enjeux** énoncés dans l'AAP « Territoire de soins numérique » **en réduisant les ruptures et en optimisant les tâches** spécifiques aux 4 grandes phases de chaque parcours :

- PREVENTION
- DEPISTAGE
- PARCOURS
- SUIVI & OBSERVANCE

E) Les outils et services

Service	Descriptif
Information & prévention	Il s'agit d'un recueil d'information sur les pathologies chroniques. Il intègre les informations suivantes : - Symptôme(s) - Facteurs de risque - Conseils de prévention afin de prévenir la survenance - Conseils pour mieux vivre sa maladie - Conseils sur la prise en charge - Coordonnées des associations et réseaux de santé Cet outil à vocation à prévenir, informer et participer à la détection des personnes à risques. Il permet également aux patients de mieux appréhender sa maladie. Il s'agit soit d'applications mobiles qui permettront de poser des questions, soit de modules de formation et d'information en e-Learning
DMP	Le dossier médical personnel permet le partage, l'échange d'informations médicales, et la consultation de l'historique médical des usagers. Au travers des antécédents médicaux, les professionnels sont en mesure de prévenir certaines pathologies ou de détecter la survenance de maladies chroniques.
DP	Le Dossier Pharmaceutique offre une vision partielle des antécédents médicaux des patients et permet de confirmer si le patient présenté sa prescription chez le pharmacien. Il informe le professionnel de santé sur les traitements délivrés au cours des quatre derniers mois.
Datamining	Cet outil est destiné à identifier les personnes à risques lorsqu'ils répondent (profil de la personne, antécédent médicaux et familiaux, réponses à des questionnaires) à certains critères/facteurs de risque afin de les orienter vers une prise en charge adaptée.
Annuaire de l'offre de soin	L'annuaire de l'offre de soin permet aux : - Usagers - Professionnels D'identifier un professionnel de santé à partir : - D'une pathologie - D'une zone géographique - De coordonnées afin de faciliter son orientation dans le cadre de sa prise en charge.
Télésurveillance	La télésurveillance des constantes des usagers atteints de maladies chroniques, évite la survenance de complications et permet d'induire un suivi à distance de l'usager. Elle concourt également à : - Induire une périodicité des relevés de constante - L'auto-suivi des constantes dans le cadre de l'autonomisation du patient - Faciliter l'intervention des professionnels de santé avant complication de la maladie
Mes rendez-vous	Cet agenda en ligne des rendez-vous de l'usager facilite sa prise en charge car permet : - De lui rappeler les dates de ses rendez-vous avec les différents professionnels de santé intervenant dans sa prise en charge

F) Les apports de PLEXUS OI au regard des objectifs par pathologies

	Diabète	IRC	ICC	AVC
Prévention	• Info & Prévention • DMP	• Info & Prévention • DMP	• Info & Prévention • DMP	• Info & Prévention • DMP
Dépistage	• Info & Prévention • DMP • datamining	• Info & Prévention • DMP • datamining	• Info & Prévention • DMP • datamining	• Info & Prévention • DMP • datamining
Parcours de santé	• DMP • DP • Annuaire offre de • Info & Prévention • Télésurveillance • Mes rendez-vous • MSS • LGC SaaS • Résultat de labo et d'imagerie et CR d'hospitalisation en provenance du SIH	• DMP • DP • Annuaire offre de • Info & Prévention • Télésurveillance • Mes rendez-vous • MSS • LGC SaaS • Résultat de labo et d'imagerie et CR d'hospitalisation en provenance du SIH	• DMP • DP • Annuaire offre de • Info & Prévention • Télésurveillance • Mes rendez-vous • MSS • LGC SaaS • Résultat de labo et d'imagerie et CR d'hospitalisation en provenance du SIH	• DMP • DP • Annuaire offre de soins • Info & Prévention • Télésurveillance • Mes rendez-vous • MSS • LGC SaaS • Résultat de labo et d'imagerie et CR d'hospitalisation en provenance du SIH
Observance	• Télésurveillance • DP • AutoDiag (*)	• Télésurveillance • DP	• Télésurveillance • DP	• Télésurveillance • DP

Légende	Service destiné aux professionnels de santé et usager
	Service destiné aux professionnels de santé
	Service destiné aux usagers

G) Les usages de la plateforme de dépistage, de coordination, de suivi et de télésurveillance

	Diabète	IRC	ICC	AVC
Prévention	• Réseaux coordination • Lien social & Maintien à domicile (MAD)	• Réseaux coordination • Lien social & MAD	• Réseaux coordination • Lien social & MAD	• Réseaux coordination • Lien social & MAD
Dépistage	• Equipe mobile de dépistage • Lien social & MAD	• Equipe mobile de dépistage • Lien social & MAD	• Equipe mobile de dépistage • Lien social & MAD	• Equipe mobile de dépistage • Lien social & MAD
Parcours de santé	• Plateforme de coordination • Lien social & MAD • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management • Education thérapeutique de proximité	• Plateforme de coordination • Lien social & MAD • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management • Education thérapeutique de proximité	• Plateforme de coordination • Lien social & MAD • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management • Education thérapeutique de proximité	• Plateforme de coordination • Lien social & MAD • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management • Education thérapeutique de proximité
Observance	• Plateforme de coordination • Lien social & Maintien à domicile (MAD) • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management	• Plateforme de coordination • Lien social & MAD • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management	• Plateforme de coordination • Lien social & MAD • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management	• Plateforme de coordination • Lien social & MAD • Télésurveillance des équipements communicants • Case Management

PLEXUS OI, un projet en cohérence avec les politiques nationales et les axes stratégiques locaux.

Le projet PLEXUS-OI est en cohérence avec les axes structurants de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) et avec ceux du plan stratégique de santé (PRS).

- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influe sur notre santé

Notre système de santé doit donner toute sa place à la prévention, volet négligé depuis des décennies, levier majeur de réduction de la mortalité et de la morbidité évitables et à la prise en compte des déterminants de santé qui agissent en amont sur l'évolution de notre état de santé. Le projet de La Réunion va permettre d'identifier et de combler les manques en matière de prévention. Thématique par thématique, des modules de e-Learning seront mis en place à destination des patients/usagers et de manière coordonnée à destination des professionnels de santé afin de sensibiliser les acteurs aux différentes approches et techniques de prise en charge et d'accompagnement.

- Organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès : la révolution du premier recours.

L'organisation des soins doit être simplifiée, décloisonnée, recentrée autour du médecin traitant, articulant les interventions des professionnels, services et établissements d'un territoire autour de parcours dans lesquels la personne est un acteur de sa santé et de sa prise en charge intégrant les logiques d'éducation thérapeutique, de dépistage, de promotion de la santé et de modification des modes de vie. PLEXUS ambitionne clairement de répondre à ce défi. La mise en place d'une ou plusieurs plateformes de dépistage, coordination, suivi et télésurveillance va permettre de renforcer le premier recours en mobilisant les moyens nécessaires à la mise en réseau des acteurs et en s'appuyant sur les nouvelles technologies pour assurer un suivi efficace et protecteur.

- Affirmer la démocratie sanitaire

Pour affirmer la démocratie sanitaire, il faut, au préalable, donner accès aux informations de santé. C'est en souhaitant positionner le patient au cœur du parcours de soins que le projet PLEXUS vise à lui donner un accès privilégié aux informations de santé qui le concernent et qui servent la coordination de sa prise en charge. Les associations de patients et d'usagers auront donc la possibilité d'interagir sur les briques fonctionnelles de PLEXUS en recherchant de manière récurrente des axes d'amélioration.

- Faciliter l'installation des jeunes médecins et transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé

Afin de faciliter l'installation des médecins, le projet PLEXUS prévoit la construction d'un pack professionnel appelé « pack sérénité ». Il est prévu que ce pack comprenne un logiciel de gestion de cabinet en mode Software As a Service (SAaS), un logiciel métier type Vidal (SAaS), une connexion réseau sur le réseau R2S, des outils de travail collaboratifs qui permettent d'échanger de l'information et de participer éventuellement à des réunions de concertation pluridisciplinaires, ainsi que la sauvegarde sécurisée (sur Datacenter Régional) des données du cabinet. Plexus vise à faire de la Réunion un territoire d'excellence propice aux innovations et modes innovants d'exercice de l'art médical, cette ambition doit rendre attractive notre région. D'ores et déjà, des développements sont en cours afin de doter les cabinets, les maisons de santé et les pôles de santé de dossiers de coordination auxquels sont adossés des plans personnalisés de soins génériques.

- Bien connaitre pour mieux agir

Les enjeux en matière de santé dans l'Océan Indien nécessitent de développer une culture approfondie et multidisciplinaire étendue à toutes les dimensions de la santé afin que la réalité des phénomènes de santé s'accorde avec la réalité de tous les acteurs (malades, usagers, professionnels de la santé, anthropologues, sociologues, élus politiques,...). C'est pourquoi PLEXUS vise à faciliter la

circulation de l'information entre les différents acteurs. Permettre l'accès aux médecins à l'historique médical des patients, c'est améliorer les chances de dépistage des personnes à risques et sécuriser le suivi des personnes dépistées**.**

- Promouvoir un espace favorable à la santé

Il convient de s'attacher à porter une attention renforcée à la santé des populations les plus vulnérables en lien avec les collectivités territoriales du fait de leurs connaissances des situations locales et avec l'appui de l'ensemble des services de l'Etat, à améliorer le dispositif global de santé en développant l'offre et en favorisant la coordination des différents secteurs (prévention, soins ambulatoires et hospitaliers et accompagnement médico-social), l'accessibilité à des prises en charge de qualité, la formation, l'attractivité et la fidélisation des professionnels de santé. Il s'agit là, du cœur du projet PLEXUS. La promotion et la mise en œuvre d'un espace favorable à la santé en :

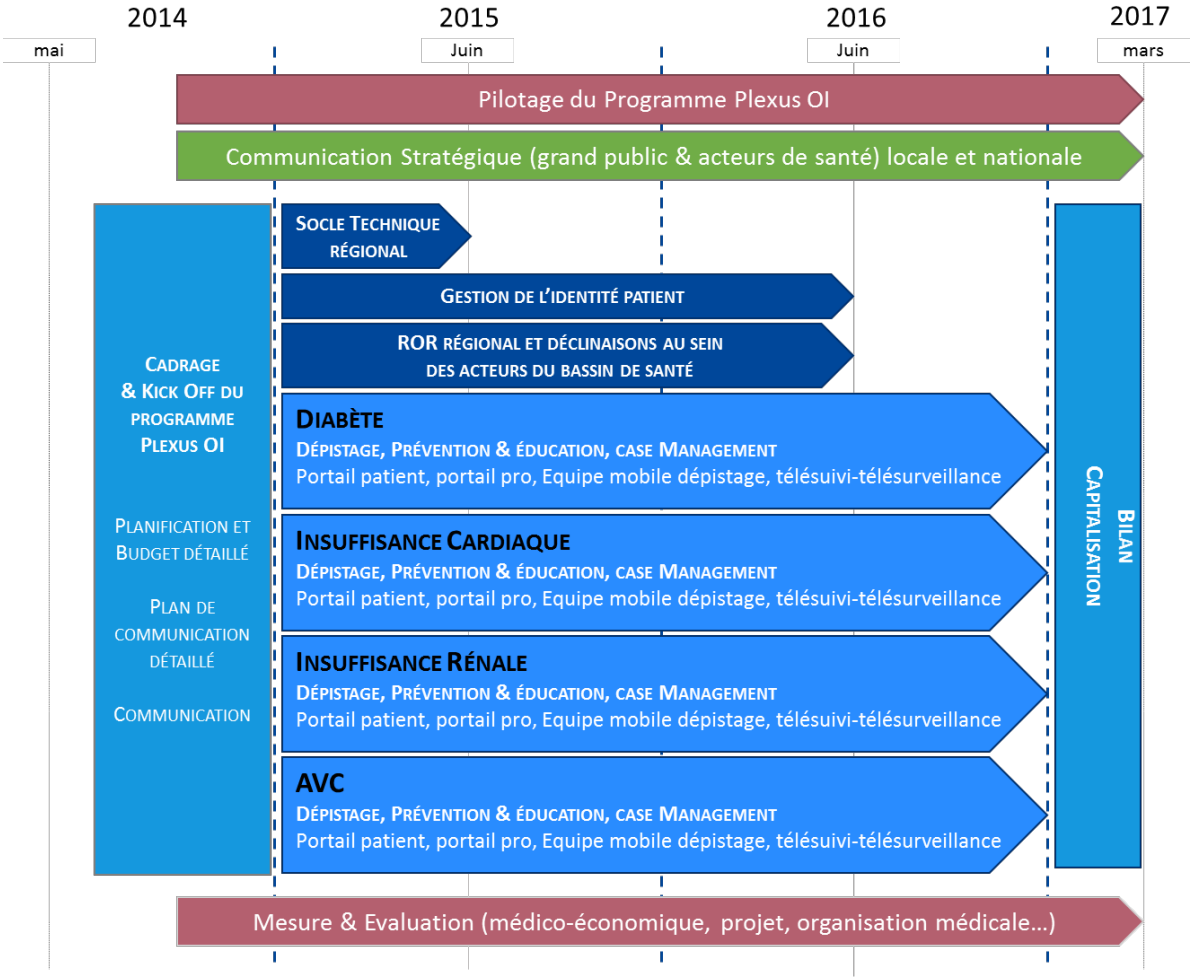
- permettant aux patients et professionnels de santé de disposer de la bonne information
- facilitant le travail des acteurs de terrain
- tissant des liens entre eux et entre eux et les structures de soins ou de prise en charge médico-social.
- construisant des espaces de dépistages, de coordinations, de suivis et de télésurveillance.
- apportant les messages de prévention selon les bons vecteurs de communication
- faisant le lien avec les outils nationaux

Quelle approche méthodologique ?

La mise en œuvre de ces projets SI à l'échelle de la micro région Nord devra nécessairement être précédée de **chantiers d'organisation importants** destinés à optimiser et remettre à plat de nombreux processus métiers au sein des Ets publics et privés de santé mais aussi dans la pratique professionnelle des acteurs de la médecine de ville.

La réussite de ces projets d'organisation et SI passera par un dispositif spécifique de **communication et de gestion du changement** ainsi que par un **dispositif de pilotage** à l'échelle du territoire nécessaire à l'atteinte des objectifs de qualité, de coût et de délais.
Une **approche par lot** permettra de cibler progressivement l'ensemble des besoins des acteurs tout en permettant de produire à fréquence régulière des usages avérés sur des cycles courts de l'ordre de 3 à 6 mois.

Le recours à un partenaire pilote du consortium est incontournable. Au regard du temps limité accordé à cette expérimentation, (30 mois) les chantiers d'organisation devront être lancés concomitamment aux projets d'infrastructure qui devront être initiés dès juin 2014.



MISE EN SERVICE
EXPLOITATION

Nature du projet pour l'Océan indien(PLEXUS)

Pour être retenu, le programme doit permettre le développement de projets d'envergure au contenu fortement innovant sur les plans organisationnels et techniques.

Organisationnel en s'appuyant sur des modalités nouvelles d'organisation des soins, de prise en charge et de suivi des patients, de coordination entre les différents acteurs de la chaîne de soins, … ;

Technique / technologique afin de :

Tirer profit des nombreuses applications potentielles du numérique dans le domaine de la santé pour proposer des services nouveaux aux acteurs concernés (professionnels de santé, patients, …) et favoriser l'émergence des outils de demain, en lien avec l'évolution des pratiques et des technologies ;

Encourager une plus grande intégration des solutions et services existants (logiciels métier, systèmes d'information hospitaliers, systèmes d'information nationaux ou régionaux de type DMP, DP, Trajectoire, ROR, télé-services de l'Assurance Maladie, …) et prolonger leur développement, afin d'enrichir / démultiplier le bouquet de services qu'ils mettent à la disposition des différents acteurs de la chaîne de soins (Professionnels de santé en ville et en établissement, professionnels du secteur social, médico-social et de la coordination, patients, …) ;

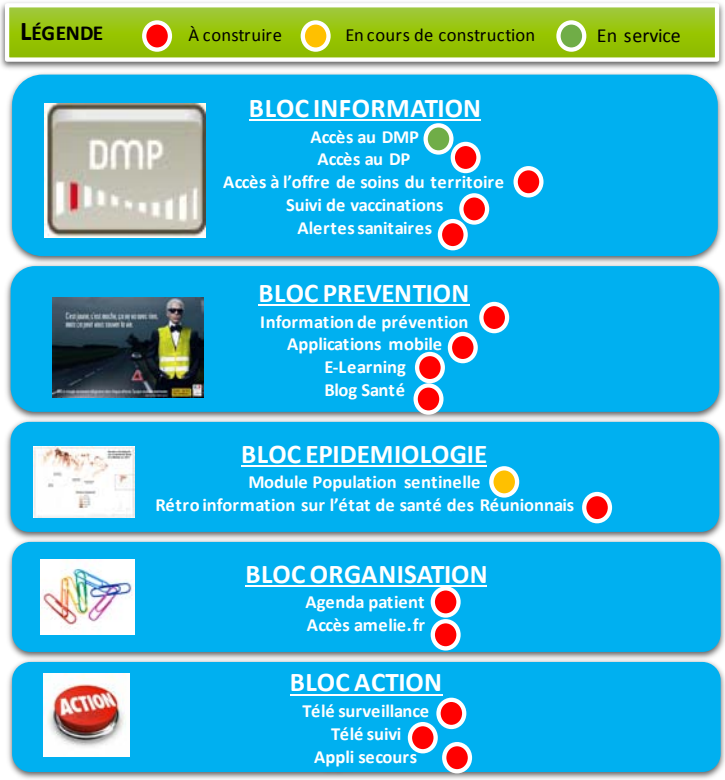
Le projet porté par l'ARS Océan Indien et l'ensemble des acteurs du territoire Nord/Est consiste en la mise en production de deux espaces numériques dédiés respectivement aux patients et aux professionnels de santé et d'une plate forme de dépistage, de coordination, de suivi et de télésurveillance des patients atteints de pathologies chroniques.

Le projet initial a vocation naturelle et rapide à s'étendre à l'ensemble du territoire réunionnais et à au moins deux autres thématiques :

La périnatalité
La santé mentale

Donner au patient l'accès aux informations qui servent sa prise en charge et son bien-être au travers de la création d'un portail PATIENT

Le portail patient est un espace numérique accessible en mobilité. Il a vocation à devenir l'espace de référence pour les questions de santé. Construit sur une approche modulaire, il doit apporter de l'information fiable et sécurisée aux patients. Il doit aussi être vu comme une boîte à outils qui permettra aux patients de disposer d'un agenda et d'un Blog santé, mais aussi d'en faire un acteur de veille sanitaire en lui proposant de rejoindre un projet de population sentinelle. Ce portail est destiné à s'enrichir des informations disponibles comme celles qui touchent à la qualité des eaux de boissons, la qualité des eaux de baignade, la qualité de l'air…
Les modules développés à très court termes comprennent :



Décloisonner les acteurs, améliorer les conditions d'exercice et favoriser la notion de parcours de soins

Construit sur le même modèle que le portail patient, le portail professionnel de santé doit, à terme, devenir l'outil indispensable des acteurs de santé. En parfaite cohérence avec les trois axes du pacte territoire santé :

- ✓ Changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins
- ✓ Transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé
- ✓ Investir les territoires isolés

Le portail professionnels de santé doit devenir une plateforme multiservices qui concentre les données de santé, les informations épidémiologiques et qui rend des services dans l'exercice quotidien des professionnels de santé (e-prescription, certificat de décès électronique…) mais il doit aussi pouvoir s'adresser à tous les professionnels de santé qui agissent autour des personnes/patients/malades.

Le premier recensement des besoins de la médecine de ville a permis d'identifier des attentes concrètes :

Obtenir les comptes rendus d'hospitalisation sous 48 à 72 heures
Disposer des résultats de biologie et d'imagerie sous 48 à 72 heures
De connaître la clairance rénale
De savoir quels médicaments a pris mon patient.

Au fil des discussions, les attentes ont été précisées, du simple besoin d'information, les demandes ont été réorientées vers des outils visant à simplifier voire sécuriser la pratique quotidienne.

En ce qui concerne les systèmes d'information, les professionnels ont évoqué le nombre important d'interlocuteurs auxquels ils pouvaient être confrontés dans la gestion de leur cabinet :

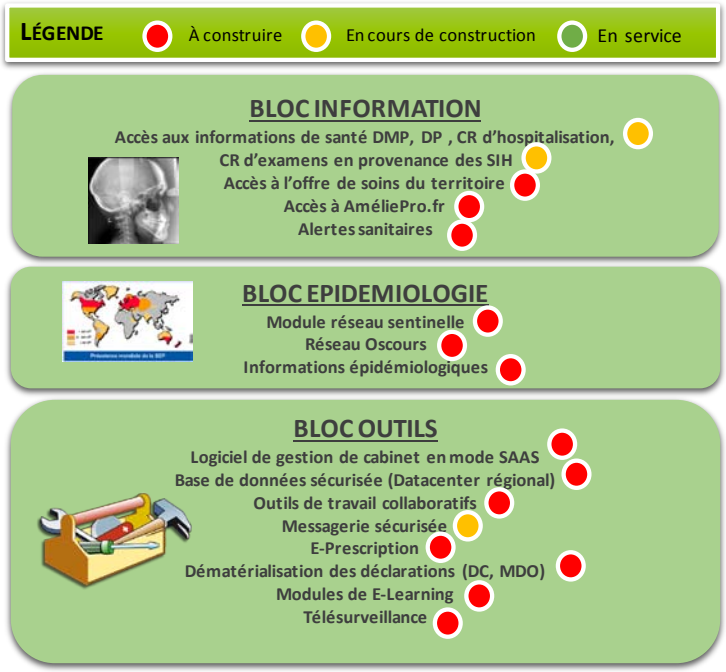
Fournisseur et / ou mainteneur du matériel informatique
Fournisseur et mainteneur du logiciel de gestion de cabinet (LGC)
Fournisseur et mainteneur du ou des logiciels métier (type vidal)
Fournisseur d'accès internet

Fournisseur et mainteneur de la solution de facturation, feuilles de soins électroniques, terminal sésam-vital

Par ailleurs, des questions plus techniques ont été abordés, relatives à :

- la sauvegarde et la sécurisation des données.
- l'accessibilité des données
- la mobilité
- la dématérialisation de certains documents (certificat de décès, déclaration obligatoire des MDO, e-prescription, accès au dossier pharmaceutique et au DMP…)

Les premiers travaux ont permis d'identifier les briques suivantes :



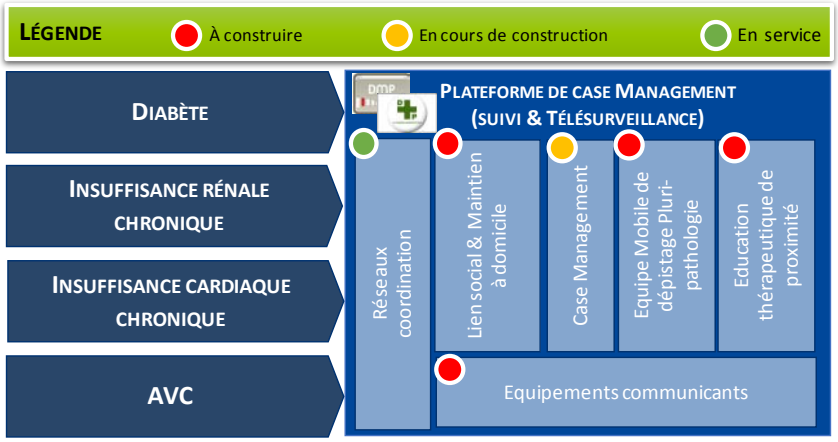
Améliorer le dépistage, la coordination, le suivi et favoriser la télésurveillance des patients atteints de pathologies chroniques

La prise en charge transversale des maladies chroniques implique de multiples intervenants et réduit la place historiquement majeure des soins aigus curatifs au profit des autres prises en charge. La spécialisation croissante des professionnels de santé amplifie le phénomène. Ainsi, le champ de la santé s'entend au sens de l'OMS, intégrant la prise en charge sanitaire et sociale des individus. L'optimisation des parcours des patients et des usagers s'impose ainsi progressivement comme un axe transversal structurant des systèmes de santé.

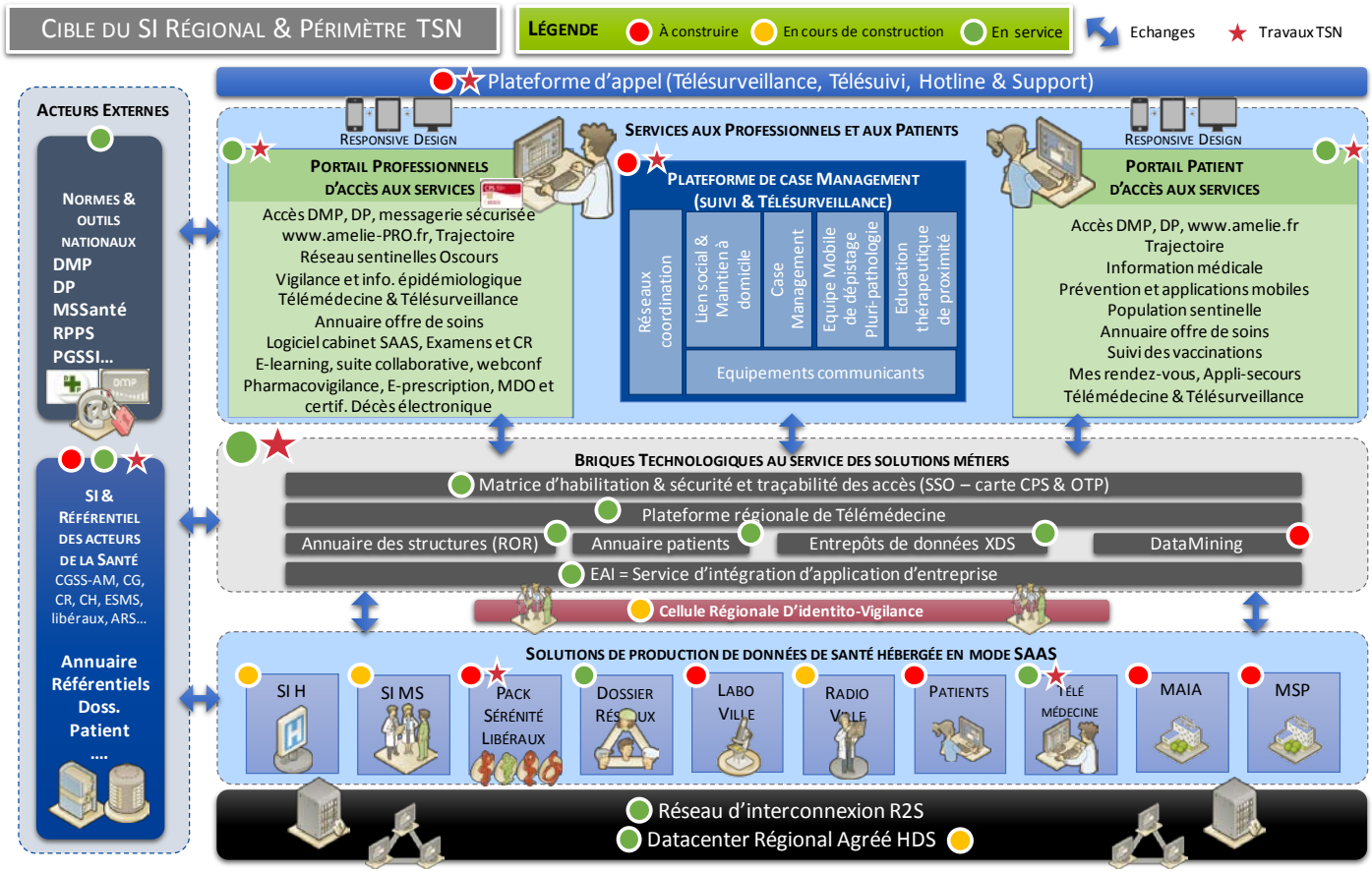
Au fil des rencontres relatives au montage du projet, des problématiques d'organisation des soins sur le ou les territoires ont été évoqués ainsi que celles portant sur :

les réseaux de coordination
la télésurveillance
le « saucissonnage » du patient en fonction des spécialités médicales.

Afin de répondre, en partie, aux différentes problématiques de prise en charge coordonnée, le projet PLEXUS propose de s'appuyer sur le projet de « disease-management » SOFIA, pour construire les briques de « case-management » autour de plateforme(s) intégrée(s).



Ces services s'adosseront aux briques d'infrastructuresdéjà en place et sur d'autres à construire.



Le calendrier prévisionnel

Lancé au cours du 1er trimestre 2014, le programme « Territoire de soins numérique » reposera **sur un nombre restreint de territoires pilotes sélectionnés à l'issue d'une procédure d'appel à projets lancée par l'Administration**.

Le programme **prendra officiellement fin en mars 2017.** Les dispositifs qui en seront issus devront :

- Se poursuivre au-delà de cette date et s'inscrire de façon pérenne dans l'offre de soins des territoires concernés ;
- Pouvoir être généralisés rapidement et facilement à d'autres territoires (coûts de transposition / d'adaptation marginaux).

En fonction du retour d'expérience et des résultats de ces pilotes, une généralisation du dispositif à un nombre plus large de territoires pourra en effet être envisagée après 2017. En ce sens, les résultats les plus intéressants obtenus lors des projets seront mis en avant au niveau national. Par ailleurs, ils pourront servir de base pour d'éventuels travaux d'établissement de référentiels en vue d'une standardisation de l'offre.

Quel(s) positionnement(s) possible(s) pour les partenaires économiques nationaux et locaux.

En amont et durant le projet ;

Appui expert sur la rédaction du dossier (ateliers de travail) : SI Santé, Urbanisation et Techno innovantes... ;

Appui expert sur la définition de la stratégie de communication et sa mise en œuvre concrète ;

Lancement éventuel d'appels à mise en œuvre de services TIC/Santé ;

Accès web, Smartphone & Tablette authentifié SIM/CPS ;

Hotline et support ;

Portail patients et professionnels ;

Annuaire des structures (Répertoire Opérationnel des Ressources ROR) ;

Solutions de productions de données.

Pack Sérénité libéraux
Ce concept est né des questionnements qui entourent la question de l'informatisation des professionnels de santé libéraux :

Des coûts à maîtriser

- ✓ L'acquisition d'ordinateurs et leur renouvellement
- ✓ Payer la maintenance du logiciel ou l'abonnement
- ✓ Payer les mises à jour du logiciel
- ✓ Payer l'abonnement base de données médicaments, autres….
- ✓ Payer le renouvellement régulier du matériel informatique
- ✓ Payer les frais télécom liés à la télétransmission
- ✓ Payer l'abonnement internet
- ✓ Etc …

De nombreux risques à maîtriser

- ✓ Gestion des sauvegardes & perte de données
- ✓ Perte de chiffre d'affaire
- ✓ Perte de patientèle
- ✓ Obsolescence des référentiels
- ✓ Etc …

LÉGENDE À construire | En cours de construction | En service | Travaux TSN

La construction de ce pack service spécifique à chaque corps de métier, s'appuierait sur :

- ✓ l'expertise métier des professionnels libéraux (généralistes, sages-femmes, infirmiers…)
- ✓ L'expertise détenue par le GCS TESIS (ingénierie projet et marchés public)
- ✓ L'expertise des industriels du marché

Opportunités pour les partenaires économiques

Conception des solutions : un package de services en cloud
Prestation d'accompagnement => formations, supports…

Télémédecine

Commercialisation d'un package (services + terminal) s'appuyant sur la plateforme régionale de Télémédecine : Terminaux mobiles connectés et appareils de mesure communicants.
Hotline et support : plateau médicalisé pour télésurveillance
Mise en place d'expérimentations de télémédecine avant généralisation sur le territoire

Traçabilité des actes

Adaptation de solutions de mobilité afin d'automatiser les remontés terrain, équipe mobile de dépistage, équipe mobile de téléconsultation, lutte anti-vectorielle, médico-sociaux, libéraux (infirmiers, kiné….) vers les différents SI (SIH, SIMS, libéraux, réseaux…) et vers les autres acteurs de La Santé : CG, CGSS, ARS…

Modules Epidémiologiques

Module de rétro-information (qualité des eaux de boissons, qualité des eaux de baignade…)

Solution de forage des données (datamining) à visée prospective et épidémiologique

Accompagnement des Ets de santé publics et privés (organisation, annuaires, bornes DMP, bureau des entrées…)

E-prescription en ville

E-prescription en Ets et conciliation thérapeutique

Accès DP en Ets, en ville, au SAMU, en HAD

Alimentation du DP dans le cadre des Chimiothérapies

Suivi vaccinal

Orientations stratégiques sur le modèle économique.

Les principes directeurs à la définition du modèle économique qui sera expérimenté et au financement du projet sont les suivants:

Durant toute la vie du projet (de mai 2014 à mars 2017)

- Les fonds TSN, financent tout ou partie de la phase de construction, de mise en place et un début d'exploitation qui se terminera par un bilan validant la pertinence, la pérennité et la reproductibilité du modèle économique.
- Les industriels du consortium doivent, dans la mesure du possible, contribuer aux efforts d'investissement initiaux soit directement, soit au travers d'offres services/produits à des tarifs préférentiels.
- Le niveau de contribution des différents partenaires (TSN et consortium), devra se faire de manière transparente et prendre en compte la prise de risques concédée par les différents partenaires.

A l'issue du projet (mars 2017), les industriels, les professionnels de santé, et autre acteurs du financement de la santé (complémentaires santé, mutuelles, Assurance Maladie, patient) devront impérativement tendre vers le modèle éprouvé et validé durant la phase projet, où la totalité des coûts d'exploitation et de renouvellement sont financés sans aucun recours à des fonds ARS ou autres subventions publiques.

Le modèle de facturation doit par conséquent être défini au regard du service rendu et de la contribution à la définition de nouvelles marges budgétaires :

- de part l'économie ou le volume réalisé,
- de part la contribution directe des structures parties prenantes du parcours de Santé
- de part le bénéfice d'une mutualisation des services avec d'autres territoires que l'île de la Réunion. Il s'agit ici, pour le consortium d'étendre l'utilisation de la plateforme à d'autres marchés.

Ces principes ainsi posés, il s'agira de déterminer les mécanismes de financement de la plateforme PLEXUS, indispensables au démarrage du projet (build) jusqu'à la bascule en mode croisière de la solution (run).

La matrice ci-dessous, ébauche dans les grandes lignes, la structure envisagée des coûts du projet en se basant sur les briques techniques et services attendus. Elle intègre des principes de répartition de la prise en charge financière des services proposés.

Briques /services PLEXUS	BUILD		RUN	
	Financement TSN et ARS	Consortium	Financement TSN et ARS	Consortium
Infrastructures réseau	Location	investissement	Coût de l'usage des services (abondement ARS , structures et partenaires)	stratégie produit - développement commercial autres comptes et optimisation des coûts-
Infrastructure d'hébergement	Location – mise à disposition datacenter	investissement		
Serveurs	Location	investissement		
Terminaux	Acquisition			
Equipement sécurité (CPS et lecteurs)	Acquisition			
Composants métiers logiciels		Acquisition		
Support	Forfait	investissement		
Ingénierie projet / développement - intégration	Forfait			
Déploiement	Forfait			
Formation	Forfait (en lien avec le déploiement?)			
Packaging et communication produit		investissement		
Animation de la gouvernance	Contribution via AMO et MOA	investissement		
Exploitation /supervision	Forfait	investissement		
Innovation – développement des usages	Contribution via AMO et MOA	investissement		
Back-office plateforme (suivi activité – reporting, facturation, stratégie d'évolution produit, référentiels qualité)		investissement		
Services métiers	À l'usage (quote-part) ou au forfait	investissement		
Evolutions de la solution (hors périmètre initial)				
en ligne avec la stratégie produit	Répercussions éventuels à l'usage ou au forfait	investissement		
spécifique OI	investissement		Coût de la Maintenance évolutive et corrective (si non reversée dans la solution)	
Formation			Coût unitaire	
Généralisation autres structures du territoire	coût de l'équipement / déploiement technique et accompagnement (modalités àdéterminer) et/ou forfait à l'usage		Coût unitaire	

Variante *: l'ARS et le GCS investissent dans le matériel et louent l'utilisation des ressources au Consortium.*

Dans cette hypothèse, le **paiement à l'usage peut faire l'objet de différentes variantes** qui permettront, à terme à définir des mécanismes de financement qui prendront le relais au fond d'amorçage (fond TSN et fonds ARS en propre) :

- Un modèle de **facturation forfaitaire** sur un nombre de patients pris en charge (au regard du coût global comparé par exemple sur la globalité de la population concernée ou en fonction d'une segmentation de la population).
- Un modèle qui intègre un **engagement de résultat** (qualitatif et quantitatif) qui repose sur une maîtrise des métriques du projet médical.
- Un modèle **lié à l'usage** de services :
  - SaaS
  - Actes / transactions (par service de la plateforme et refacturé aux structures qui les utilisent par exemple)
  - Nombre de prises en charge
- Un **reversement d'une partie des économies** réalisées (sur les coûts directs) en complément d'un forfait à l'usage par exemple.

L'ensemble de ces hypothèses seront à valider lors de la phase de consultation des entreprises et devront être évaluées lors du projet (sur la période 2014-2017). L'évaluation devra s'appuyer :

- sur une **évaluation de l'impact médico-économique** appliquée au bassin de population concernée par le projet. Celle-ci doit être confortée par une observation d'un groupe témoin sur le territoire et doit permettre de prendre en compte objectivement les impacts dont l'origine est endogène au projet,
- sur un **calcul du coût complet de la pris en charge** pour la population (prise en charge par PLEXUS et hors PLEXUS). Ce principe suppose une gestion rigoureuse du coût de mise en œuvre du projet et des services déployés (ressources médicales comprises).

Le projet PLEXUS vise à améliorer la circulation de l'information entre les professionnels et à destination des patients et donc de rendre plus efficient notre système de santé en optimisant :

La prévention grâce aux nouveaux outils de communication
Le dépistage en favorisant la mise en œuvre d'équipes mobiles
Le parcours de soins grâce à l'identification des points de rupture
Une meilleure coordination des acteurs de la prise en charge

Enfin, PLEXUS vise à faire de La Réunion une terre d'expérimentation qui s'appuie sur les bases solides et des volontés fortes et partagées de l'ensemble des acteurs de notre territoire. Plexus OI doit donc servir à :

- **Renforcer les liens entre tous, usagers, soigné, soignants, pour que notre système de soins réponde à nos ambitions de qualité, d'efficience et d'accès à tous**

- **Renforcer les liens entre tous les acteurs des différents champs de la société pour la santé soit mieux présente dans nos décisions individuelles et collectives**