



Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval

**JOURNÉE SCIENTIFIQUE
DU CERSSPL-UL**
25.OCT.2018 // Québec

le numérique
au service de
l'innovation

Agir ensemble pour
optimiser les soins et
services de proximité

Analyse prospective du numérique en santé : De nouveaux défis pour la recherche et la gestion des soins et services de proximité

Claude Sicotte

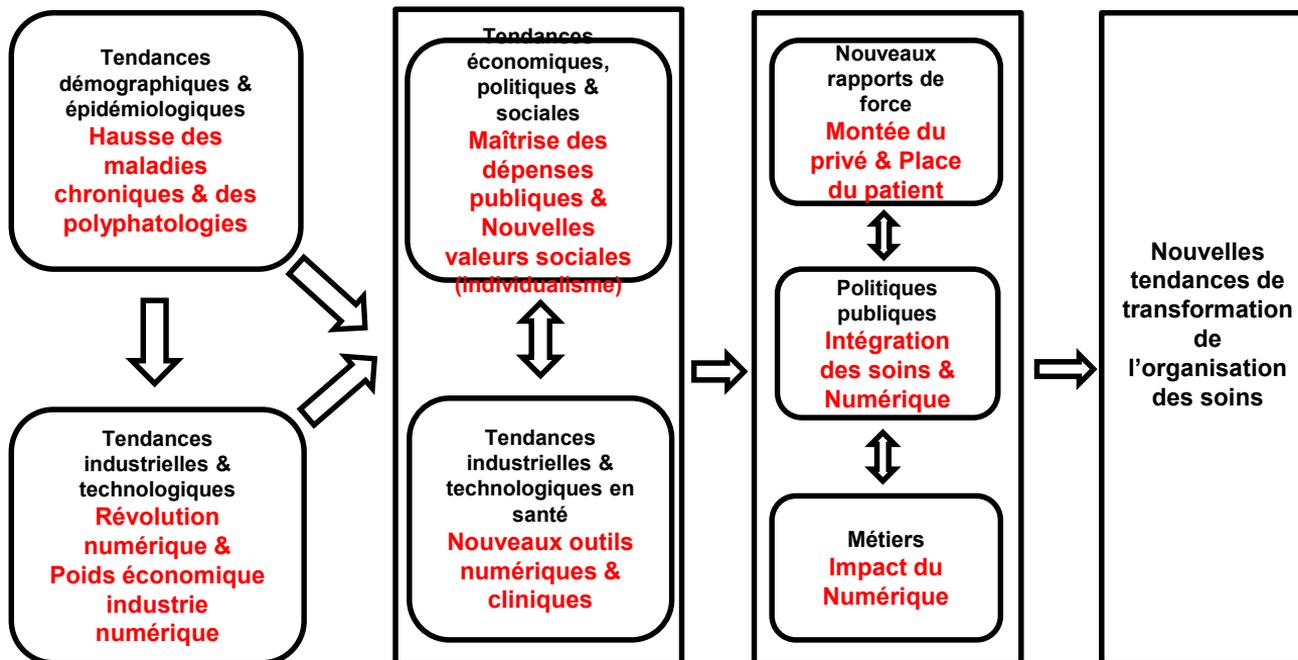
Titulaire de la chaire de recherche MNH-BFM – EHESP *Prospective en santé*
École des hautes études en santé publique (EHESP), France

© Claude Sicotte, EHESP

Prospective en santé : État des lieux

- Analyse rétrospective des travaux de prospective en santé réalisés en France
- Période à l'étude : Décennie récente (2007 – 2018)
- Thème à l'étude: Transformation de l'organisation des soins
- Littérature grise : 16 documents sélectionnés dont 10 après 2015
- Les promoteurs des rapports :
 - Acteurs publics : 9 études issues de l'initiative de tutelles et agences de l'État
 - Acteurs privés : 7 études sont réalisés par des acteurs privés (industriels, fédérations, cabinets de conseil, think-tank)

Modélisation des principales tendances forgeant la transformation de l'organisation des soins



Contexte général

Le numérique en santé

- **Dématérialisation** des documents papiers et des données de santé (Dossier médical numérique du patient à l'hôpital, en soins de proximité)
- **Partage** de données personnelles de santé numériques en réseau (Dossier médical partagé)
- **Délocalisation** des professionnels et des patients devient possible (télétravail, m-Santé, e-Santé, télémédecine, télé-expertise, télésurveillance...)
- **Démocratisation** de l'accès à l'information médicale & autonomisation des patients (Web, Sites d'information médicale, Réseaux sociaux, ...)

➔ Le numérique
Une technologie de rupture
des pratiques cliniques et
de l'organisation des soins



Le numérique en santé



Système de partage de données de santé
(ex Dossier santé Québec – DSQ)



La télémedecine



Informatique mobile (m-santé)
Le télétravail, le travail mobile

LES OBJETS CONNECTÉS



Les objets connectés





Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval



Pierre d'assise de l'innovation numérique en santé :

Le dossier patient numérique

Dossier numérique
Dossier médical partagé
Dossier patient personnel
Parcours de soins



Le dossier patient est central à la prise en charge des patients. Il contient toute l'information essentielle à la coordination des soins.

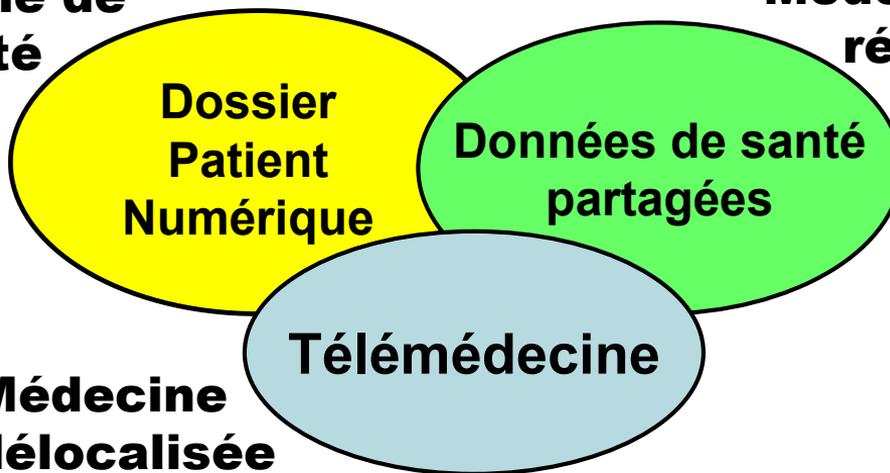
Le dossier numérique transforme l'organisation clinique traditionnelle. Un dossier numérique n'est pas seulement un dossier papier, apte à contenir les données personnelles du patient. Il peut devenir un engin de communication et de coordination des soins inter-soignants, inter-structures de soins.

Le partage des données cliniques et les technologies de l'information au cœur de la coordination du travail clinique et de la continuité des soins

Soins de proximité & Soins à distance

**Médecine de
proximité**

**Médecine en
réseau**



**Médecine
délocalisée**

**Aux fins d'efficacité, de qualité des soins & de sécurité du patient :
des données personnelles de santé dématérialisées peuvent suivre le patient.**



Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval



Des organisations de santé innovantes : Des modèles cliniques fondés sur l'usage du numérique

Kaiser Permanente HealthConnect, Mayo Clinic, Veterans Health Administration (VHA),
Chronic Care Model, Patient-centered Medical Home Model, ...

Benchmark: De nouveaux *Business Models* Modèles d'organisation de soins innovants

Modèle de soins chroniques (Chronic Care Model)

Des mécanismes d'innovation fondés sur les technologies de l'information (Dossier patient numérique)

- Travail en équipe pluriprofessionnelle
 - Meilleure communication et coordination des soins fondée sur l'accès à un dossier médical unique informatisé
 - Plans de soins multidisciplinaire partagés numériquement
- Suivi numérique systématique et automatisé des patients
- Aide informatisé à la décision clinique (Banque de connaissance, Alertes, *Evidence-based* protocole de s
- Autonomisation du patient (Patient empowerment)
(Dossiers médicaux numériques partagés avec l'équipe clinique)



Modèle du Domicile médical

(Patient-centered Medical Home Model)

- Médecine de proximité
- Médecine virtuelle
 - Messages e-mail sécurisés, Matériel informatif et enseignement personnalisés, Autonomisation des patients, Sommaires numériques post-visites, ...
- Préparation de visites
 - Contacts patients à distance en pré-visite, Collectes de données à distance en pré-visite; ...
- Intervention à distance (*Patient outreach*)
 - Suivi continu des congés d'hospitalisation, des visites à l'urgence, des visites urgentes imprévues, ...
- Gestion des soins chroniques / Suivi systématique
 - Registres électroniques, Plans de soins collaboratifs guidant le patient et l'équipe clinique, ...



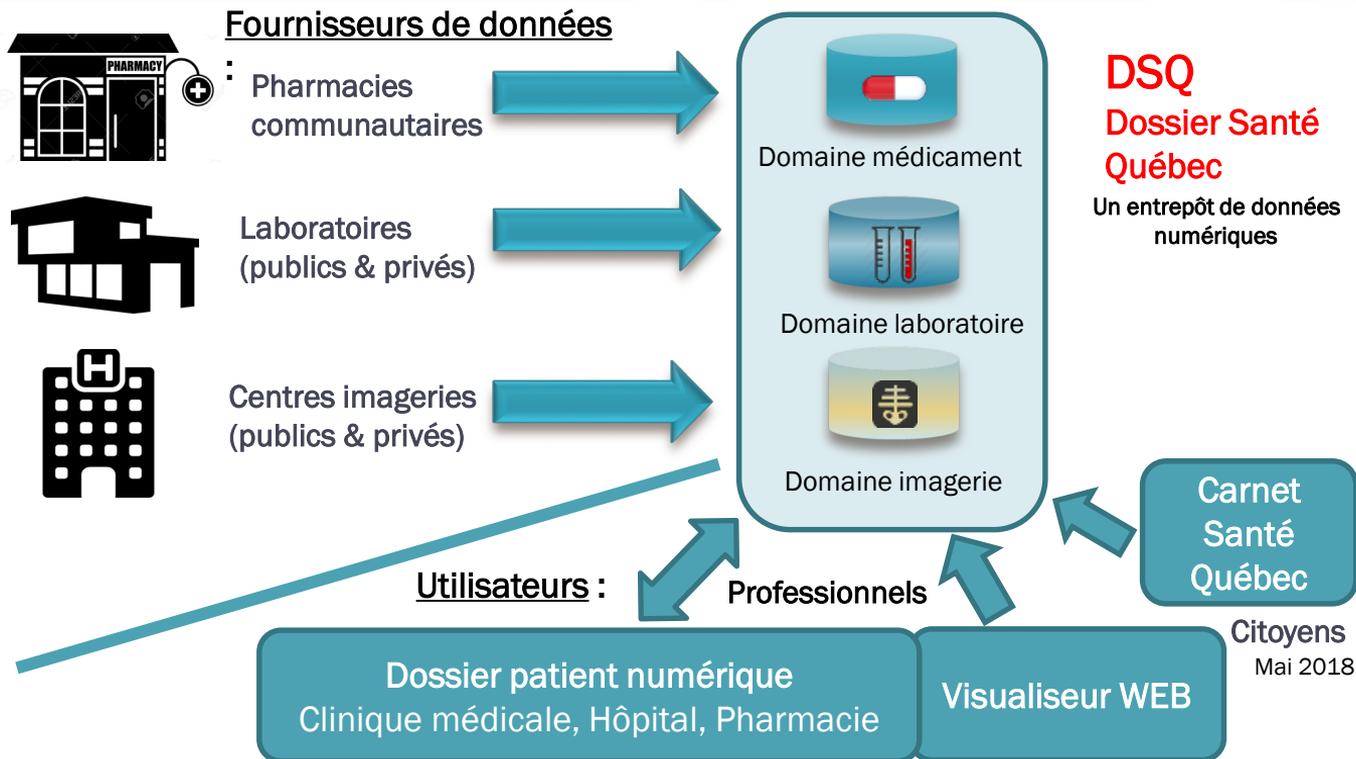
Une innovation québécoise méconnue et sous-utilisée : Le DSQ: un réseau de partage informationnel à l'échelle du système de santé

- Accent sur les soins primaires (Cliniques médicales, Pharmacies communautaires)
- Dossier médical à vie : de la naissance à la fin de vie
- Dépôts centralisés de données
- Accès à tous les professionnels
- Logiciels homologués (Cliniques médicales¹, Pharmacies², Hôpitaux³)



1. Neuf logiciels de DMÉ (Dossier médical électronique) pour les Cliniques médicales certifiés en 2017.
2. Tous les logiciels des grandes chaînes québécoises sont homologués.
3. Un seul logiciel de DCI (Dossier clinique informatisé) pour l'hôpital (en cours de déploiement).

Partage des informations personnelles de santé en réseau



Bilan : Pratiques novatrices en GMF

Les bonnes nouvelles :

- Résultats positifs d'une analyse qualitative terrain*
- Échantillon raisonné : Bénéfices perçus par des professionnels de la santé, utilisateurs aguerris du DSQ
- Bénéfices perçus dans la lignée des objectifs annoncés au départ
- Cohérence des points de vue selon les métiers et les sites

Équipe de recherche: Motulsky A, Sicotte C
(Université de Montréal), Gagnon MP (Université
Laval), Tamblyn R, Buckeridge D (Université McGill)

* 89 entretiens (Utilisateurs, vendeurs, ...), 5 cliniques médicales
(39 participants) & 5 Systèmes pharmacies de ville (30 participants)

Bénéfices perçus

Productivité

↓ Délai obtention
information
↓ Délai attente résultat
↓ Durée de chaque visite
↓ Durée de chaque épisode
de soins
↓ Duplication d'examen
↓ Visites évitables



↓ Ressources liées à
obtention et gestion de
l'information papier/fax
↓ Ressources liées aux
examens en double
↓ Ressources liées aux
visites inutiles

Qualité et sécurité

↑ Confiance, capacité du professionnel
↑ Décision clinique du professionnel
↓ Erreurs du professionnel et de l'équipe
↑ Pertinence des soins
↑ Continuité des soins entre les membres d'une équipe et entre les
différentes organisations
↑ Coordination des soins entre les différentes organisations

Accessibilité

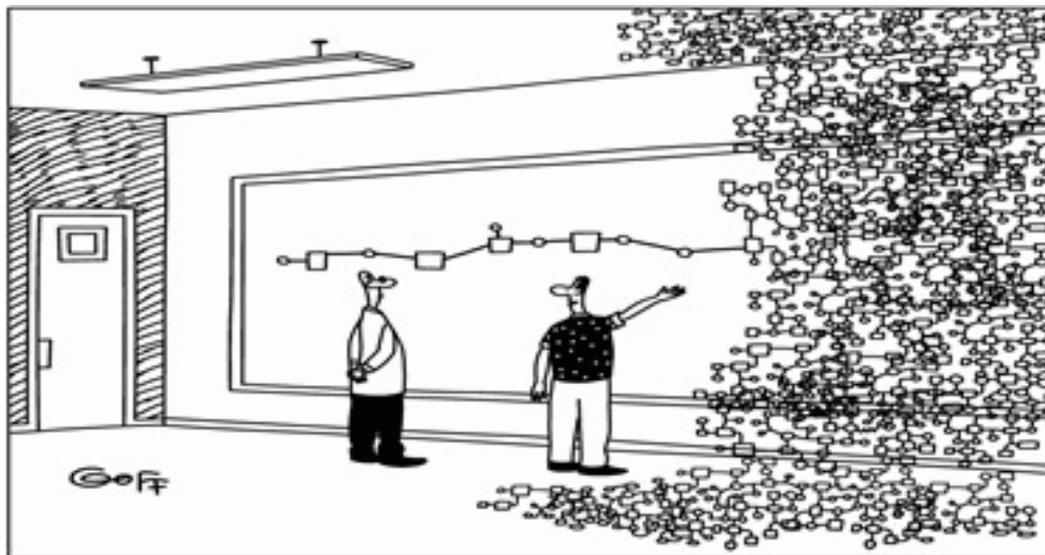
↑ Volume de patients vus
↓ Délai attente
↑ Prise en charge de patients vulnérables et complexes, haut
utilisateurs du système

Expérience du patient

↑ Relation avec cliniciens, équipes
↑ Compréhension et implication
↓ Déplacements et attente inutiles
↑ Satisfaction

Le mot de la fin: Une saga au long cours ...

Une révolution est en cours. Les dossiers patients numériques sont une innovation de rupture. Il est difficile d'en cerner précisément les contours mais, une chose est sûre, la transformation est radicale. La question n'est plus de savoir s'ils vont se réaliser mais quand ? Et, de quelles manières ?



C'est à partir de là que l'idée du nouveau dossier numérique est devenu un peu complexe