



L'interprofessionnalité : l'accélérateur numérique

Progrès médical, vieillissement de la population et prévalence des maladies chroniques mettent notre système de santé sous tension. La solution passe par son recentrage sur l'ambulatoire, le renforcement de la coordination des soins, l'organisation des parcours de santé et le développement de l'interprofessionnalité. Des solutions complexes à mettre en œuvre mais pour lesquelles le numérique devrait jouer un rôle de formidable accélérateur.

Ce numérique qui « dévore le monde » en provoquant la troisième révolution industrielle, peu de domaines y échappent, en particulier la santé, comme en témoigne l'explosion du marché des applications et objets connectés.

Le numérique, c'est un patient mieux informé. Du côté des professionnels de santé, les rôles évoluent, et les nouvelles technologies vont s'immiscer très rapidement dans les pratiques professionnelles. La coordination des soins et l'interprofessionnalité vont également pouvoir se développer avec l'apport du numérique.

Numérique et coordination des soins

Les relations verticales de patient à soignant vont céder la place à des échanges horizontaux entre le patient et les professionnels de santé. Le travail en équipe et l'interprofessionnalité vont trouver de nouveaux outils. Le nouveau DMP, MSSanté, la messagerie sécurisée, les plateformes de télésurveillance et de télé-médecine, les applications sur smartphones et tablettes, tous ces moyens s'inscrivent dans cette nouvelle logique collaborative.

Le numérique permettra ainsi de structurer deux niveaux de coordination dans les années qui viennent. Le premier concerne les hôpitaux réunis dans un groupement hospitalier de territoire et qui partageront un système d'information « convergent ». Le second regroupera tous les acteurs d'un territoire dans un territoire de soins numériques, actuellement expérimenté dans cinq régions autour de trois objectifs : la promotion des prises en charge en équipe, le renforcement de la coordination des parcours et l'implication des patients.

Médecin-patient : un nouveau scénario

« Le XXI^e siècle sera celui du patient connecté », celui qui va sur Google avant d'aller consulter son médecin et qui y retourne après. C'est le patient 2.0, bien informé et acteur de sa santé, qui partagera en temps réel une multitude de données avec son médecin traitant pour éventuellement adapter son traitement sans passer par le cabinet médical. « Le numérique permet aux patients d'acquérir une véritable expertise et de devenir de réels interlocuteurs des

professionnels de santé, transformant le rapport médecin-patient », souligne Gérard Raymond*, secrétaire général de l'Association française des diabétiques.

« Le métier de médecin va profondément changer. Demain, il sera le conseiller et surtout le seul disposant de l'expertise permettant de transgresser les puissants algorithmes des GAFAs (Google, Apple, Facebook, Amazon). Il doit s'appropriier l'ensemble de l'e-santé, et il faut donc absolument intégrer un volet numérique dans les études de médecine », affirme avec force le Dr Patrick Gasser*, gastroentérologue libéral à Nantes (Loire-Atlantique) et président de l'U.ME.SPE/CSMF.

Le numérique sera aussi au service du médecin et non le contraire, en réduisant les formalités paperassières et en augmentant le temps médical disponible pour les patients.

Alexis Dussol

Le CERITD : coopération interprofessionnelle et technologies numériques

Le Centre d'études et de recherches pour l'intensification du traitement du diabète (CERITD) a été créé en 2006 à l'initiative du Dr Guillaume Charpentier, diabétologue et chef de service au centre hospitalier Sud-Francilien à Corbeil-Essonnes. Sa création part du constat que les diabétiques sévères, s'ils sont bien pris en charge à l'hôpital, ont souvent besoin d'un accompagnement après leur sortie. D'où l'idée de constituer une équipe d'infirmiers experts chargés de faire le lien entre le patient à domicile et l'équipe soignante.

L'accompagnement des patients est effectué dans le cadre d'un protocole de coopération visé par la HAS et autorisé par l'ARS qui organise le travail entre les délégués (médecins

diabétologues hospitaliers ou libéraux) et les délégués (infirmiers du CERITD). Le protocole précise les délégations de tâches concernées.

Les équipes du CERITD sont actuellement présentes autour de l'hôpital du Sud-Francilien, du CHU de Besançon et du CHU de Nancy ; le CERITD, bientôt présent au CHU de Reims, envisage de se développer sur une dizaine de centres hospitaliers importants dans les années qui viennent.

À côté de cette activité de soins, le CERITD, c'est aussi de la recherche. Entre autres, l'association est à l'origine de DIABELOOP, le projet français de pancréas artificiel mené avec le CEA LETI et les dix grandes équipes de la diabétologie française.

* Membre du Comité scientifique et pédagogique des InterPros (cf. Le Concours médical, octobre 2015).