



Descriptif succinct de l'expérience :

L'objectif de ce projet est de mettre en œuvre des solutions pérennes de télésanté sur le territoire des Hautes-Alpes, grâce à une phase d'expérimentation et d'approche organisationnelle managériale, des solutions de télésanté et de télémedecine. Il vise les professionnels de santé les plus motivés du territoire qui souhaitent être accompagnés vers l'usage des systèmes de télésanté / télémedecine et les entreprises innovantes, dont les solutions pouvaient correspondre aux besoins des professionnels. Il est appuyé par les politiques publiques, qui visent le développement de la télésanté, au titre de leurs compétences en gérontologie (Conseil général), d'appui à l'innovation (Caisse des Dépôts et des Consignations) ou encore d'appui aux services à la population et de soutien aux entreprises (DATAR).

Localisation de l'opération :

Département des Hautes-Alpes

Données de cadrage :

177 communes

Contact :

Fabien HAREL

Comité d'expansion Drac Buech Durance

40, rue Carnot - 05000 GAP

04 92 53 30 30

comite.expansion@cbe-sud05.org

www.cbe-sud05.org

Contexte et enjeux pour le territoire / la structure

Partenariat Public-Privé-Usagers pour l'expérimentation et l'évaluation multicritère de solutions de télésanté dans les domaines du maintien à domicile/gérontechnologies, de la téléconsultation, du secourisme et de l'urgence en milieu de montagne.

Ce mode du PPP répondant aux besoins des acteurs locaux constitue en termes d'objectifs du comité d'expansion :

- un moyen de soutenir l'innovation organisationnelle dans les secteurs économiques du territoire via les TIC (la santé et le médico-social sont un pourvoyeur d'emploi important du département)
- un moyen de démystifier les TIC pour la santé et notamment auprès des personnes âgées : l'action permet de dépasser les peurs. La dimension éthique des TIC au domicile & les problèmes d'acceptabilité du projet
- promouvoir le territoire et sa capacité d'innovation
- faire émerger des formations correspondant aux besoins des acteurs locaux
- répondre aux problèmes du territoire par l'innovation technique et organisationnelle, en l'occurrence : la démographie médicale dans certains secteurs, les difficultés / temps captif en déplacements, le vieillissement de la population et l'éclatement géographique des familles

Facteur déclenchant de l'action

- le programme du Conseil régional Provence Alpes Côte-d'Azur Territoire Numérique en 2007, qui a permis de mobiliser les professionnels locaux et d'engager une analyse des besoins en télésanté ;
- l'appui des financeurs publics (DATAR - CDC - Conseil Général) pour poursuivre la démarche sur le mode de l'expérimentation / évaluation

Objectifs de l'action

Mettre en œuvre des solutions pérennes de télésanté sur le territoire des Hautes-Alpes grâce à une phase d'expérimentation et d'approche organisationnelle managériale, des solutions de télésanté et de télémedecine.

Publics visés

Les professionnels de santé les plus motivés du territoire qui souhaitent être accompagnés vers l'usage des systèmes de télésanté / télémedecine

Les entreprises innovantes, dont les solutions pouvaient correspondre aux besoins des professionnels, et qui acceptaient de mettre du matériel à disposition en contrepartie de communication et de retour d'évaluation d'utilisation de leurs solutions

Les politiques publiques, qui visent le développement de la télésanté, au titre de leurs compétences en gérontologie (Conseil général), d'appui à l'innovation (Caisse des Dépôts et des Consignations) ou encore d'appui aux services à la population et de soutien aux entreprises (DATAR).

Procédures et modalités d'actions

- 1) Identification de solutions techniques du marché ou en phase de pré-commercialisation répondant aux besoins des professionnels de santé et médico-sociaux de notre territoire, besoins que nous avons préalablement fait exprimer en 2007 via un accompagnement collectif mené en partenariat avec le CATEL, et financé par le programme régional Territoire Numérique
 - 2) mise en place de l'équipe projet : le Comité d'expansion, le CATEL, Télécom Paris Tech et l'Université de Lyon II (laboratoire santé, individu, société)
 - 3) groupes de travail participatifs incluant les *entreprises innovantes* identifiées et volontaires pour ce type de partenariat, les *professionnels de santé* motivés, les *universitaires*, les *acteurs institutionnels* de la santé et de l'aménagement du territoire (Communautés de communes, Pays)
 - 4) => co-construction des grilles d'évaluation multicritères permettant de saisir les objectifs de chacune des parties prenantes selon une vision croisée du progrès recherché ;
 - 5) lancement des expérimentations (fenêtres de 2 à 6 mois) + tournage de clips valorisant les usages
Voir pour cela <http://www.ocovab2b.com/dl-presentations2009.html> (session 5)]
 - 6) évaluation en continu
 - 7) diffusion des expérimentations auprès des publics concernés : les acteurs publics (État, Collectivités territoriales) ; les acteurs de la santé (société savantes, ARH, DDASS, réseaux de professionnels) ; les acteurs économiques et de l'innovation (Pôles de compétitivité, agences de développement, réseau régional de l'innovation...)
- **clôture** (en octobre 2009) et **perspectives**

Les partenaires associés à cette action

1. Les professionnels de santé : Polyclinique, Hôpital de Gap-Sisteron (centre 15), Centre de rééducation fonctionnelle, 2 médecins de stations de ski, 3 gardiens de refuges, Hôpital d'Aiguilles en Queyras, Hôpital d'Embrun, Hôpital de Briançon, 1 centre médical de soins de suite, 3 Services de soins infirmiers à domicile, 1 réseau de santé gérontologie, 3 Pays, 3 communautés de communes (Dévoluy, Pays des Ecrins, Grand Briançonnais), Conférence Sanitaire de Territoire, DDASS, ARH
2. Les entreprises et laboratoires ayant mis du matériel et du temps de travail à disposition du programme
3. les patients, les familles des personnes à domicile, utilisatrices des solutions

Les outils, les financements mis en œuvre, le budget de l'opération

- Financements : 90k€ de coût d'opération dont 72k€ de fonds publics :
- Publics : Caisse des Dépôts et des Consignations ; DIACT - Commissariat au Massif des Alpes ; CG Hautes-Alpes
- Entreprises-Institut : Technosens ; Astus ; Orange ; INSA Lyon ; Téléspazio ; Dicsit Informatique ;

Les problèmes rencontrés et solutions trouvées

- Problème de couverture 3G et encore quelques problèmes techniques sur les solutions de maintien à domicile ;
- Des coûts d'investissement et d'abonnement encore rédhibitoires pour une fraction des personnes âgées et de leurs familles en ce qui concerne l'équipement de télélien social

Les facteurs déterminants de l'action (partenariat, démarche ...)

Une animation territoriale soutenue permettant une réelle intermédiation entre les entreprises innovantes, les professionnels de santé, les financeurs des politiques publiques de l'innovation en télésanté et les chercheurs/évaluateurs.

Un partenariat public-privé garant d'une démarche de progrès partagée, qui s'est traduite dans le protocole d'évaluation

Des motivations et des intérêts partagés....

Les résultats (quantitatifs et qualitatifs)

- 2 systèmes de visio + lignes Numéris (pour téléconsultations post-opératoires): Orange
 - 6 terminaux e-liv par la société Technosens + 2 lignes ADSL tempo par Orange
 - 2 valises de télé-médecine d'urgence par la société ASTUS pour les médecins isolés en lien avec le Centre 15
 - 2 ultra-PC + 2 modems 3G par Orange + logiciel Microsoins en mode web de la société DICSIT
 - 1 géolocalisateur pour patient désorienté par la société Télés spazio
 - 3 personnels ECG monitors par l'INSA de Lyon + suite logicielle de e-expert pour lien entre gardiens de refuges avec Hôpital de Briançon
- ⇒ Une méthode de gestion de projet à haute valeur ajoutée tant pour les entreprises que pour les utilisateurs de solutions de télésanté qui y ont été préparés, formés.
- ⇒ Des éléments d'aide à la décision pour les politiques publiques qui se cherchent sur ces sujets.
- ⇒ Une méthode d'évaluation pluridisciplinaire inédite, qui tient compte des objectifs et des critères de performance de toutes les parties prenantes.
- ⇒ Une démarche de type *living lab* qui sera peut être labellisée en ce sens.
- ⇒ Un appui de la conférence sanitaire de territoire et de l'ARH. Cette dernière a appuyé la proposition du Comité d'Expansion de diffuser les résultats de ce projet LETTI auprès des conférences de territoires de la Région PACA, en lien avec le projet de plate-forme régionale de télésanté.
- ⇒ Une reconnaissance de ce projet de télésanté territorialisé par le Centre d'Innovation et d'Usages Santé du Pôle de Compétitivité SCS (NICE) pour sa candidature au Centre National de Référence TIC et santé à domicile et autonomie lancé par la DGSIS.

Les perspectives

1. Mise en « routine » de la démarche via le programme de la Région Provence Alpes Côte d'Azur PACALABS pour en faire un véritable Pacte Territorial de l'Innovation, répondant aux défis suivants :
 - Technologique : intégration et interopérabilité des solutions pour le maintien à domicile.
 - Économique : travail à la construction des modèles économiques des solutions de maintien à domicile et gérontechnologies avec les conseils généraux, les mutuelles, les caisses de retraites.
 - Formation : Structurer l'intelligence économique et produire une sorte de « Vidal » des gérontechnologies pour faciliter la prescription de ces technologies pour l'aide à l'autonomie.
2. Évaluations : produire des évaluations interdisciplinaires sur un projet à plus grande échelle, en coopération interterritoriale, afin d'avoir des cohortes d'expérimentateurs plus significatifs ; évaluer médicalement l'intérêt des gérontechnologies sur la dégénérescence mentale et mnésique.
3. Expérimentation du Personal ECG Monitor sur des stations de sports d'hiver pilotes du Massif alpin en vue d'une industrialisation de la solution, grâce à l'implication de l'Association Nationale des Professionnels du Secours sur Pistes (ANPSP)
4. Expérimentation d'une version miniaturisée de la mallette de télé-médecine de la société ASTUS dans les Hautes-Alpes