



Projet pilote e-PARCOURS

Simulation d'échanges numériques entre soins primaires et soins hospitaliers répondant aux formes organisationnelles annoncées dans un parcours de soins complexe : **Preuve du concept d'une organisation coordonnée Ville-Hôpital sur un territoire de santé pilote, à partir d'un outil existant et en préparation des futurs SNACs**

SITES PILOTES DU TERRITOIRE	ADRESSE
PSLA GRACE DE DIEU* Dr Stéphane BENOIST, Dr Olivier LÉBOUCHER (URML)	41, Avenue Père Charles de Foucault 14000 CAEN
INSTITUT D'HEMATOLOGIE DE BASSE-NORMANDIE Dr Jean-Pierre VILQUE, Dr Jean-Baptiste MEAR	Avenue de la Côte de Nacre 14033 CAEN
SOS MEDECINS CAEN Dr Eric GUILLEMETTE, Dr Agnès GUTH STELLA	3 Place Jean Nouzille 14000 CAEN
PHARMACIE DU NICE CAENNAIS* Dr Laurence MACQUAIRE (URPS Pharmaciens)	198 Rue Caponnière 14000 CAEN
PHARMACIE DU COEUR DE BOURG* Dr Ludivine MORVILLEZ (URPS Pharmaciens)	41 Grande rue 14880 HERMANVILLE SUR MER
MAISON DE SOINS INFIRMIERS D'IFS* Mme Nadine DELEVOYE (URPS Infirmiers)	14 Avenue de Normandie 14123 IFS
CABINET INFIRMIER DU PSLA GRACE DE DIEU* Mme Anne-Laure MONTEMBault (URPS Infirmiers)	41, Avenue Père Charles de Foucault 14000 CAEN

*4 sites transmis par les URPS pour ce projet

OBJECTIFS DU PROJET

- Renforcer le lien ville-hôpital pour sécuriser le parcours des patients atteints de maladies chroniques
- Réaliser une phase pilote de validation des séquences d'une organisation coordonnée souhaitée par les professionnels de terrain, sur une échelle territoriale et avec l'appui d'un outil numérique communiquant (GCS TéléSanté). La Preuve du concept est la réalisation courte à échelle réduite d'une certaine méthode ou idée pour démontrer sa faisabilité.
- Mutualiser les résultats de cette expérience avec ceux des autres expériences régionales dans le contexte de la mise en place des SNACs.

HISTORIQUE

- Expérience PREPS : une 1ère phase de 2 ans de montage d'un projet de recherche sur le lien Ville-Hôpital. Ce projet soutenu par l'ARS a permis la rencontre de plus de 150 acteurs au cours d'une 50aine de réunions. Si ce projet de recherche n'a au final pas figuré parmi les projets retenus par le DGOS, cette étape a permis la construction des bases du projet e-PARCOURS grâce à l'écoute des besoins des professionnels concernés, des liens créés et des outils de travail élaborés. Le présent projet se situe donc dans la continuité, se projetant dans une dimension de territoire, maille définie par le SNAC.
- 1 Groupe de travail « Ville-Hôpital » de 6 structures engagées dans cette démarche pilote : Pôle de Santé de la Grace de Dieu, Maison de Soins Infirmiers de Ifs, pharmacie du Nice Caennais, pharmacie du Cœur de Bourg d'Hermanville (4 sites ciblés par les URPS pour ce projet), l'Institut d'Hématologie de Basse-Normandie et SOS Médecins Caen, également très intéressé par la démarche en raison de sa participation à la continuité des soins la nuit et le weekend.
- Un projet travaillé techniquement dès son démarrage et en permanence avec le GCS Télésanté en vue de placer cette démarche dans l'Espace Numérique Régional de Santé.
- 1 COFIL « CHU » du projet e-PARCOURS réunissant des médecins spécialistes, directeurs, méthodologistes, soignants, représentants d'associations de patients et pharmaciens.

Ce projet a reçu le soutien de l'ARS en raison de son caractère contributif à la préparation des futurs SNAC. Il est accompagné par Normand'eSanté. Il a également reçu le soutien du Collectif Régional des Associations de Patients.

PRINCIPES GENERAUX DU PROJET

- Proposer une organisation coordonnée dans le cadre d'un parcours de soins complexe de patient atteint d'une maladie chronique, où le médecin traitant est coordonnateur du parcours et où un spécialiste intervient dans un volet de la prise en charge
 - Renforcer la veille des acteurs de proximité du patient grâce à l'expertise hospitalière spécialisée
 - Le spécialiste hospitalier reste le responsable de sa thérapeutique. Les professionnels de santé hospitaliers restent investis à l'identique.
 - Apporter un soutien aux professionnels de santé dans l'accès à l'information sur le patient et son traitement spécialisé, en se projetant sur une vision globale des besoins du patient.

METHODOLOGIE

1^{ère} étape réalisée : Un travail de réflexion et de construction sur le lien Ville-Hôpital a été réalisé par le groupe de travail transversal Ville-Hôpital de mai à septembre 2017, cette étape a permis de définir les besoins d'échanges d'information des professionnels sous forme d'échanges coordonnés basés sur les missions réglementaires de chacun. Elle a également permis de créer de nouveaux outils d'aide à la prise en charge (supports de suivi du patient, aide à la décision). Ce travail s'est basé sur un 1er modèle, celui des chimiothérapies orales mais pourrait aussi bien être appliqué et testé dans le cadre d'un autre parcours de maladie chronique.

La méthode de travail «Agiles» a été utilisée avec le GCS TéléSanté, il s'agit d'une démarche pragmatique d'aide à la conception et de mise en œuvre, avec un affinement de la formulation du besoin autour du prototype puis de l'utilisation d'un progiciel pré-paramétré à partir des spécifications fournies. Cette démarche nécessite l'implication de représentants des utilisateurs ou d'utilisateurs sollicités pour procéder à des tests.

2^{ème} étape à venir : apporter la « Preuve du concept » de l'organisation métier à partir d'un outil numérique de coordination.

UNE PHASE PILOTE VISANT A PREPARER LE TERRAIN DU FUTUR SNAC

La phase pilote va permettre d'apporter la « **preuve du concept** » de l'**organisation professionnelle coordonnée Ville-Hôpital** à partir de parcours fictifs testés au sein d'une première version d'outil de suivi coordonné du parcours du patient mis à disposition par le GCS TéléSanté, en vue de pouvoir :

- valider la pertinence métier des partages d'information, des échanges utiles pour l'exercice de chaque professionnel de santé dans la prise en charge de son patient, de la répartition des rôles, des formulaires de gestion de parcours et des premières fonctionnalités attendues
- relever à cette occasion auprès des professionnels de santé, l'ergonomie d'accès à l'information et de son partage.

Il s'agit d'un 1^{er} test technique des échanges au sein d'une organisation coordonnée. Les fonctionnalités métier vont être étudiées par process afin de pouvoir démontrer leur pertinence. Des mises en situation permettront de vérifier que le paramétrage métier de l'outil répondant aux besoins théoriques des professionnels (préconisations émises et paramétrées dans un outil existant) répond bien à leurs besoins réels.

Cette phase est essentielle et encore plus importante que l'outil lui-même car se projetant vers une vision de pratiques à long terme de mutation de l'implication des professionnels dans le parcours des patients et de mise en place d'un outil numérique

Cohérence de la dimension du projet dans la préparation du futur SNAC

- la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 stipule que chaque territoire est invité à identifier ses priorités de santé et à implémenter une PTA répondant à ses besoins.
- Population visée et acteurs : parcours de patients fictifs testés dans un 1^{er} temps, par des professionnels de terrain, libéraux et hospitaliers, échangeant sur un territoire correspondant au GHT du CHU.
- Le modèle travaillé est orienté vers les chimiothérapies orales mais pourrait tout aussi bien être testé dans le cadre d'un autre parcours de maladie chronique.
- Approche globale du patient
- L'outil est un prototype préparant la mise en adéquation du futur SNAC aux besoins des professionnels de santé et donc à son adhésion. Les aspects de coordination seront étudiés avec le futur outil du SNAC.
- Cette phase pilote ne teste pas le domaine de l'éducation thérapeutique et celui des objets connectés, les SNAC auront vocation à relier les outils existants dans une dimension territoriale puis régionale.