

# Et nos voisins européens, comment font-ils?

Organisations territoriales pour le maintien à domicile des personnes très dépendantes

## Vers de nouveaux modèles intégrés et innovants : l'apport des expériences basques et danoises

Département du Haut-Rhin

### Présentation

#### Problématique et enjeux

- Utilisation de TIC pour assurer la continuité des parcours
- Evolution des organisations et des métiers; mise en œuvre du changement

#### Territoires visités

- Pays Basque espagnol, notamment l'organisation sanitaire intégrée OSAKIDZETA
- Danemark, projet pilote EPITAL (déployé dans la commune de LYNGBY)

#### Composition de l'équipe

- Une dizaine de personnes, représentants du Département, de l'ARS, d'EHPAD, d'un SAAD, des chercheurs universitaire (Strasbourg et Twente – NL), un usager



### Observations

#### Les « mailles » pour assurer une prise en charge intégrée

- Centre infirmier/conseil sanitaire joignable H24 pour orienter et rassurer
- Service public de téléassistance avancée personnalisée et à bas coût

#### Des systèmes de suivi numériques connectés aux patients

- Collecte des données (constantes) par les patients par des outils connectés
- Traduction par un marqueur coloré et cas échéant e-consultation automatique

#### Une révolution du paradigme : le patient acteur et ressource

- Systèmes basés sur les capacités restantes et l'expertise acquise par le patient
- Responsabilisation par recueil de données via objets connectés, co-construction du plan d'aide (ex: protocole « guided self determination : questionnaire préalable, entretiens avec infirmiers spécialisés pour poser pb/symptômes/stratégie à LT)

Figure 1. A roadmap for service transformation in healthcare systems. To assist both the individuals and their health care providers, there is no margin and to develop advanced education and consciousness technology systems and services for personalized care that may support such transformations.



### Bilan & Recommandations

#### Une stratégie d'intégration fonctionnelle à décliner opérationnellement en proximité

- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie claire pour favoriser « l'évolution » sans « révolution »
  - Clés de réussite : impulsion de haut niveau + identifier des personnes prêtes à faire bouger les limites + patient acteur et ressource
- Réaliser l'exercice de stratification populationnelle et de modélisation des parcours
  - Permet de déterminer les projets stratégiques, différentes étapes des parcours et moyens à y associer
- « Think big, start small » : expérimenter en proximité pour optimiser les ressources et expertises existantes
  - => s'appuyer sur les ressources existantes, construire un modèle adapté dans le cadre d'un processus itératif

#### Créer les différentes mailles du continuum de prise en charge sur un territoire

- Mettre en place des « conseils sanitaires/infirmiers » de proximité et une téléassistance avancée personnalisée
  - => sécurisation des patients, réduction du nombre d'hospitalisations en urgence, orientations adéquates
- Développer des outils numériques partagés
  - Relancer le DMP + développer des services numériques d'appui à la coordination entre acteurs sanitaires médico-sociaux (ex : système d'information partagé entre intervenants à domicile, ouverture à l'hôpital...)