

**Directeur de la publication
et rédaction**

Xavier Lebranchu
Xavier.lebranchu@dsih.fr
redaction@dsih.fr

Rédaction

Dominique Lehalle
Guillaume Leduc
Martine Bryl
Philippe Richard
Marie-Valentine Bellanger
Omar Yahia
Didier Badaire
François Esculier
Maurice Ventura
Partice Riou
Paco Carmine

Conseillers Techniques

Fabrice Bourrigaud DSIO ICL Saint Etienne
Vincent Trely DSIO CH Le Mans

Édition :

Special Partner
Sarl au capital de 7 500 €
Siret : 449672583
84 Avenue de la République
75011 Paris

Service Publicité

02 99 46 24 43
contact@dsih.fr

Conception

Couverture : Framboise Communication
Conception :

Bertrand Lamy
Framboise Communication
Cnil : 1436001

Inpi : 113813102

Dépôt légal : à parution

Impression : Corlet

Tirage : 5 000 ex

Issn : 2110-6827

Périodicité : trimestrielle

Un Grand merci à :

Ingrid Arnoux (FEHAP), Béatrice Bérard (CHU Nancy), Marie-Noëlle Billebot (ANAP), Jérôme Euvrard (CHU Besançon), Jacques Lansac (CNGOF), Vianney Le Parquic (FHP), Valérie Martineau (Athos), Jean-François Roch (Maison de santé pluridisciplinaire Saint-Claude), Hervé Spacagna (FNCLCC Lyon).



Dominique LEHALLE

Feuilles de route

Les feuilles de route se ramassent à la pelle... L'été s'est révélé fécond en propositions d'orientations et autres programmes visant à stimuler le développement numérique des hôpitaux et du monde de la santé. Produits par la récente Délégation à la Stratégie des Systèmes d'Information de Santé (DSSIS)¹ ou le comité de pilotage « Hôpital numérique », les documents de cadrage de la politique publique s'ajoutent – et guident ? – aux constructions régionales visant à intégrer la télémédecine aux PRS².

Il était temps ! La formalisation de la doctrine française de la e-santé avait fini par se résumer à la relance du DMP, composante certes structurante mais insuffisante, complétée par la parution d'un décret Télémédecine, fondateur à défaut d'être modélisant. Alors que notre pays tient le haut du pavé en production de rapports, il se caractérise aussi par une certaine incapacité à les transformer en plans d'action (le député Pierre Lasbordes³, pour ne citer que lui, en fait l'expérience et poursuit « l'après-vente » de ses recommandations). Ceux-ci finissent tout de même par prendre forme. À commencer par les modalités de déclinaison de la stratégie « Hôpital numérique », qui devraient être officialisées fin novembre.

Cinq mois avant les présidentielles. Ouf !

Le calendrier a son importance quand on a en mémoire ces longs mois durant lesquels il ne peut plus rien se décider d'un tant soit peu significatif (et qui engage notamment les finances publiques), campagne électorale oblige.

Au moins, les priorités sont d'ores et déjà fléchées et les hôpitaux peuvent commencer à mettre en phase leurs scénarii de développement, avec les lignes de force qui ressortent des premières feuilles de route.

Côté télémédecine, les axes sont en effet clairement désignés : imagerie – pour conforter la permanence des soins et, surtout, la prise en charge de l'AVC –, téléconsultation et suivi à distance – en particulier pour l'accès aux soins des détenus, l'HAD et le médico-social.

Pour ce qui concerne les SIH, c'est un socle minimum, orienté processus de soins, que les établissements sont invités à parfaire, et dont l'usage concret conditionnera l'octroi de soutiens financiers.

Cela va sans dire... mais cela va tellement mieux en le disant.

Dominique Lehalle

¹ <http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/breves,409/politique-d-e-sante,13749.html>

² Projet Régional de Santé

³ Auteur du rapport « La télésanté : un nouvel atout au service de notre bien-être », novembre 2009 : <http://www.sante.gouv.fr/la-telesante-un-nouvel-atout-au-service-de-notre-bien-etre.html>
<http://www.portailtelesante>