

Une plateforme e-santé pensée pour la coordination en Guadeloupe

En Guadeloupe, l'e-santé est une priorité, mais pas sous forme de filières. Le GCS Archipel 971, créé fin 2014 sous l'impulsion de l'Agence régionale de santé pour concrétiser cette stratégie, s'emploie à mettre en œuvre une plateforme destinée à couvrir et à coordonner l'ensemble des besoins en e-santé de la région.

Historiquement, la question de l'e-santé devait être portée par le CHU de Pointe-à-Pitre, dans l'esprit des premières plateformes de services. Raison pour laquelle le SIH du CHU a été, au départ, orienté plateforme de services. Après appel d'offres, l'opérateur SQLI, désormais Maincare Solutions, a remporté un certain nombre de briques d'urbanisation et de sujets fonctionnels. « *En évoluant vers l'assistance à maîtrise d'ouvrage régionale, nous avons naturellement porté les briques à ce niveau, pour constituer un espace numérique régional de santé (ENRS) totalement urbanisé, à l'instar de la philosophie des territoires de soins numériques (TSN)* », explique Anthony Forbin, directeur du groupement de coopération sanitaire Archipel 971. Maincare Solutions accompagne le GCS pour définir les solutions et les mettre en place. La maintenance est assurée en interne. Le choix a également été fait de ne pas externaliser le datacenter du groupement. « *Cette autonomie, essentielle pour nous compte tenu de notre éloignement de la métropole et du décalage horaire, nous permet d'être réactifs* », souligne Anthony Forbin.

Une plateforme multiservice

La plateforme couvre un large ensemble de services et d'usages déjà opérationnels tels que l'ENRS, le serveur d'identité régional, l'annuaire des professionnels avec authentification unique (SSO), la veille et les alertes sanitaires relatives aux résumés de passage aux urgences (RPU), la télémedecine à partir du logiciel Covotem, le parcours de soins pour les filières plaies complexes, mais aussi les patients greffés via la solution de case management (gestion des cas dans leur globalité) IdéoCM, pour ne citer que ces exemples. « *D'autres solutions sont en cours de dévelop-*

pement comme les parcours de soins des personnes âgées ou liés à l'insuffisance cardiaque, le télé-staff, le portail professionnel ainsi qu'un module de rendez-vous médicaux en ligne », complète Harris Gladone, directeur des projets du GCS.

« La qualité de service préside à tous nos choix techniques pour le GCS »

Une logique de coordination régionale

Après une phase expérimentale suivie d'une campagne de communication soutenue auprès des professionnels de santé, les demandes d'utilisation des services affluent. « *Le GCS doit dès lors adopter une stratégie de croissance sur le plan des moyens financiers, humains et techniques* », indique Anthony Forbin. « *Jusqu'ici, le GCS était le promoteur de projets e-santé auprès des professionnels de santé. Il fallait tout construire, y compris la filière de soins, et non pas seulement le volet SI du projet. De ce fait, leur réalisation était vraiment complexe. Les demandes qui nous parviennent sont à présent un peu mieux structurées, ce qui va nous faciliter la tâche* », ajoute le Dr Henri Wind, directeur médical du GCS.

La sécurité assurée

« *Afin de garantir l'efficacité de nos services, nous avons mis en place des infrastructures techniques innovantes et robustes ainsi que toutes les méthodologies nous ayant permis d'obtenir l'agrément d'hébergement de données de santé à caractère personnel. La communication des services applicatifs*



De gauche à droite : Dr Henri Wind, médecin référent. Nicolas Boulet, responsable technique et sécurité. Anthony Forbin, Directeur du GCS. Harris Gladone, directeur de projet.

du GCS repose sur un MPLS sécurisé, et tous les échanges se font dans le respect des règles d'urbanisation des SI et des protocoles normés en vigueur. La qualité de service préside à tous nos choix techniques pour le GCS », souligne Nicolas Boulet, directeur technique et RSSI du GCS.

Un volet préventif à développer

Jusqu'à présent, le GCS s'est concentré sur l'urgence sanitaire pour répondre à la problématique d'isolement des patients et des professionnels de santé, grâce notamment à la mise en place de la télémedecine entre tous les services d'urgence de l'archipel guadeloupéen et le CHU. « *Nous aurons encore à faire tant dans ce domaine qu'en termes de médecine curative, avec en particulier la mise en place du "case management". Mais nous souhaitons désormais porter aussi des projets de médecine préventive* », explique le Dr Henri Wind. Des projets de télésurveillance à domicile de patients porteurs de maladies chroniques (diabète, insuffisance cardiaque) vont être déployés prochainement, afin de dépister des aggravations asymptomatiques grâce à l'analyse de marqueurs simples comme le poids ou la glycémie capillaire. « *Les projets ne manquent pas, et l'avenir s'annonce passionnant* », conclut-il.

■ Pierre Derrouch