



NOUVELLES MISSIONS, NOUVELLES COMPÉTENCES : **QUELLES ÉVOLUTIONS POUR DEMAIN ?**

PREVENTION PRIMAIRE ET SECONDAIRE :
QUELLES OPPORTUNITES ? QUELLES COMPETENCES ?

DE PATIENT à « ACTIENT » le rôle du SSR dans la prévention

CATHERINE MIFFRE
PRÉSIDENTE DU GROUPE 5 SANTE

Vendredi 7 et samedi 8 septembre 2018 - BORDEAUX





Évolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...

Chirurgie – Thérapies médicamenteuses

Climatisme

Approche non médicamenteuse (Réentrainement à l'effort)

Approche non médicamenteuse (Réhabilitation Pluridisciplinaire)

CHIRURGIE



THÉRAPIES MÉDICAMENTEUSES



LE CLIMATISME



LA RENCONTRE DE DEUX MONDES

La pneumologie



PNEUMOLOGUE

La médecine du sport



➔ Un dénominateur commun : **le muscle**

➔ **Même objectif: aller plus loin...** (autonomie, espérance de vie)

➔ **Mêmes symptômes : l'essoufflement, fatigue musculaire**

Une maladie **complexe, hétérogène et multidimensionnelle**

Une évolution de pensée soulignant **la pertinence et l'efficacité** d'un accompagnement **PLURIDISCIPLINAIRE**





Une maladie **HÉTÉROGÈNE** et **MULTIDIMENSIONNELLE**

**Répercussions
cardio-respiratoires**

**La fonction
cardio- respiratoire
N'EST PAS LA SEULE
ALTÉRÉE !**



**Réentraînement
à l'effort**

Rééducateur fonctionnel

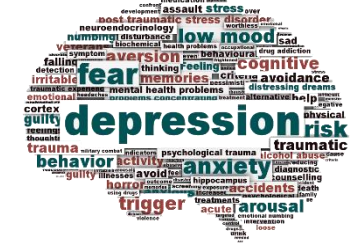
**Répercussions
Nutritionnelles**



**Accompagnement
nutritionnel**

**Nutritionniste
Diététicien**

**Répercussions
psycho-sociales**



**Accompagnement psycho
éducatif,
éducation thérapeutique.**

**Psychiatre, Psychologue,
Personnel éducatif
Personnel formé ETP
Assistante sociale**

Évolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...

Intervention efficace...

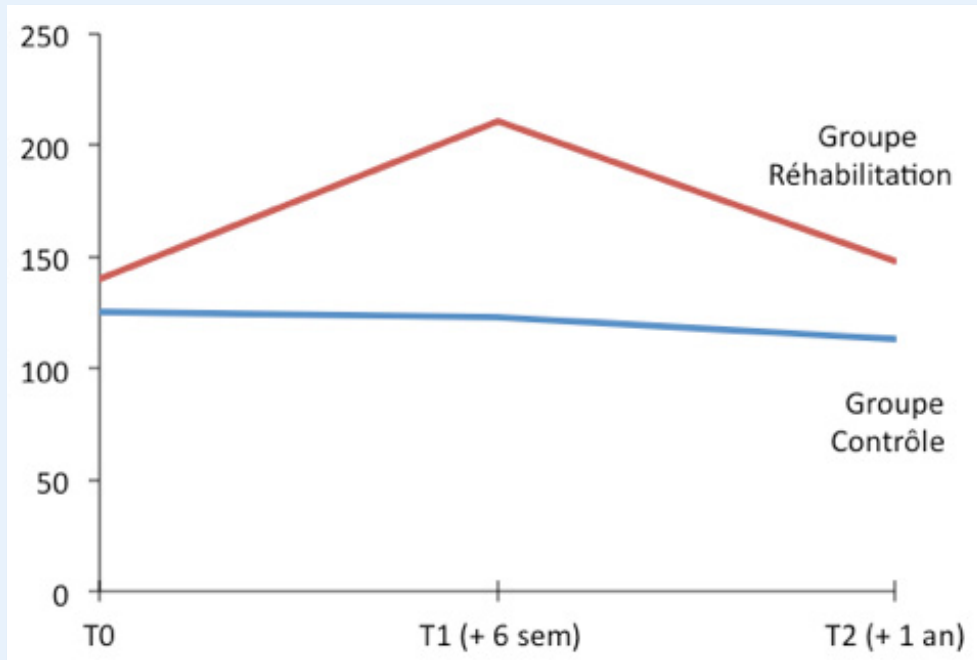
- Améliore la capacité d'exercice (Grade A),
- Diminue la dyspnée (Grade A),
- Améliore l'état de santé et la qualité de vie (Grade A),
- Diminue le nombre d'hospitalisations et le nombre de jours à l'hôpital (Grade A),
- Diminue le nombre de réadmissions,
- Diminue le nombre de consultations en urgence,
- Améliore la guérison après l'hospitalisation pour exacerbation (Grade A),
- Diminue l'anxiété et la dépression liées à la BPCO (Grade A)
- Améliore la survie (Grade B)
- Diminue les coûts de santé

Tous stades concernés...

RÉHABILITATION
BPCO

Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...

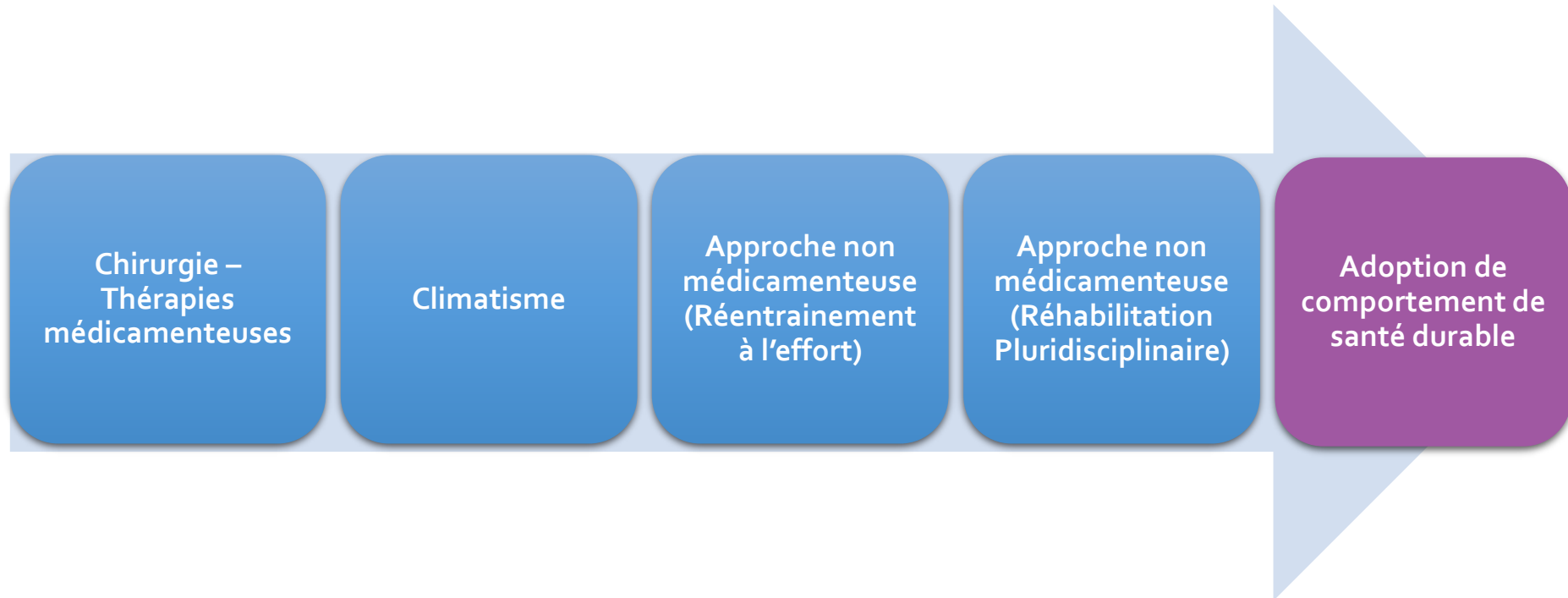
INTERVENTION EFFICACE A INSCRIRE DANS LE TEMPS ...



L'efficacité de nos programmes doit s'évaluer et s'inscrire dans le temps et dans **le parcours de soins global du patient**

...Il faut **OUVRIR le SSR et ses expertises**

Evolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...



Évolution de pensée dans le traitement la maladie respiratoire...

COMMENT AMENER LE MALADE VERS DE NOUVEAUX COMPORTEMENTS DE SANTE

Du patient...à « l'ACTIENT »

- ➔ **Une indispensable prise de conscience en SSR spécialisé en réhabilitation**
 - Dans un temps donné
 - Dans un lieu adapté et sécurisé
 - Avec une équipe transdisciplinaire

- ➔ **Un suivi à domicile par les équipes transdisciplinaires du SSR par le biais de solution mobile de réhabilitation**
 - activités physiques adaptées
 - soutien nutritionnel
 - accompagnement psycho-social
 - éducation thérapeutique

- ➔ **Une inscription dans les réseaux sociaux associatifs favorisant le lien social et contribuant au renforcement de comportement adapté et à l'autonomie**
 - Activités de groupe motivantes et dans une ambiance socialisante et non plus hospitalière
 - Rencontre avec l'autre : rompre l'isolement, démarche volontaire aller vers...

- ➔ **Une liaison en temps réel avec le médecin traitant optimisant le suivi du malade et les intervenants à domicile**
 - partage et échange d'informations d'expertises complémentaires
 - optimisation des interventions

TÉLÉ RÉHABILITATION

LES CONTENUS DE TÉLÉ RÉHABILITATION PEUVENT ÊTRE



- L'ÉVOLUTION,
- LE MONITORING,
- LA PRÉVENTION,
- LA SUPERVISION,
- L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE,
- LA CONSULTATION,
- LE COACHING...



INTERNATIONAL JOURNAL OF

TELEREHABILITATION



AMERICAN TELEMEDICINE ASSOCIATION'S
PRINCIPLES FOR DELIVERING TELEREHABILITATION
SERVICES

La téléréhabilitation destinée
aux malades chroniques
ainsi qu'aux thérapeutes et
aux personnes qui les
accompagnent.



2013 : 1^{ER} DU TÉLÉMÉDECINE EN FRANCE

2016 : CRÉATION D'UN DIU - 7 UNIVERSITÉS FRANÇAISES

université
de BORDEAUX

UNIVERSITÉ
CATHOLIQUE
DE LILLE

UNIVERSITÉ DE NANTES

Université de Montpellier
FACULTÉ
de MÉDECINE
Montpellier-Nîmes

Université
de Lille

UFC
UNIVERSITÉ
DE FRANCHE-COMTÉ

Société française de Télé-médecine
SFT Antel

AGIR
POUR
LA TÉLÉMÉDECINE

DIU « NATIONAL DE TÉLÉMÉDECINE »

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2018 - 2019

PUBLIC

Médecins, infirmier(e)s diplômé(e)s d'état, diplômés d'études paramédicales, diplômés de niveau bac+3 minimum requis en lien avec la santé.

OBJECTIF DE LA FORMATION

- Approche théorique de la télé-médecine
- Aide à la construction d'un projet de télé-médecine
- Approche globale de la télé-médecine
Vision transversale universitaire
- Simulation en laboratoire de télé-médecine
Cas cliniques

COÛT PARTICIPANTS :

- Reprise d'études non financées : 900€/an
- Reprise d'études financées : 1800 €
- Formation initiale : Tarif en vigueur pour chaque Université

Responsables Universités partenaires DIU

- Université de Bordeaux
(Université coordinatrice)
Pr Nathalie SALLES
Mickaël CHALEUIL
- Université de Besançon
Pr Thierry MOULIN
- Université de Caen
Pr Anne DOMPMARTIN
- Université Catholique de Lille
Pr Lina WILLIATTE
- Université de Lille 2
Dr Laurence GUEDON-MOREAU
Pr Didier LEYS
- Université de Montpellier
Pr Maurice HAYOT
- Université de Nantes
Pr Gilles BERRUT

Informations pratiques :

www.formations-telemedecine.org
secretariat@agir-telemedecine.org

LA FORMATION

OBJECTIFS DE LA FORMATION

L'objectif du Diplôme Interuniversitaire est l'acquisition d'une véritable compétence théorique et pratique dans le domaine de la Télé-médecine.
Le caractère national de l'organisation du DIU a pour but d'homogénéiser l'enseignement de cette pratique innovante.

CONTENU DE LA FORMATION

- **Module 1 :** Module présentiel à Bordeaux - 15 et 16 novembre 2018
Définition, réglementation, cadres juridiques et économiques de la télé-médecine
- **Module 2 :** Module E-learning - 1^{er} au 28 février 2019
Aspects techniques de la télé-médecine
- **Module 3 :** Module E-learning - 1^{er} au 31 mars 2019
Revue de la littérature sur la télé-médecine
- **Module 4 :** Module E-learning - 1^{er} au 30 avril 2019
Innovation et modèle d'intérêt général
- **Module 5 :** Module visioconférence - mai 2019
Retours des expériences nationales en télé-médecine
- **Module 6 :** Module présentiel dans l'Université de rattachement - Date au choix des Universités
Retours des expériences locales en télé-médecine

[NOTE] L'ensemble des étudiants du diplôme Inter-Universitaire effectuera un passage d'une durée de 12 heures dans un laboratoire de télé-médecine afin de réaliser une séance de simulation d'un cas clinique. Cette séance correspond à « l'utilisation d'un matériel de télé-médecine, pour reproduire des situations ou environnement de soins en télé-médecine ».

- L'obtention du DIU est soumise à validation de tous les modules

INSCRIPTION : VOUS DEVEZ RÉALISER 2 DOSSIERS

1. Un dossier de pré-inscription déposé via le site internet www.formations-telemedecine.org

AU PLUS TARD LE 05 NOVEMBRE 2018

2. Un dossier d'inscription auprès de votre Université de rattachement, à remplir conformément à la procédure indiquée sur l'autorisation d'inscription pédagogique.

N'oubliez pas que pour valider votre DPC, il faut vous inscrire sur le site de l'ANDPC (www.agencedpc.fr) avant votre inscription au DIU Télé-médecine.

Source : Professeur Maurice HAYOT PU-PH (Faculté de Médecine - Université de Montpellier)

FORMATIONS TIC & SANTÉ - MONTPELLIER

TIC &
SANTÉ
montpellier

Un bouquet de formations – des activités de recherche dans le thème des TIC et de leurs applications au domaine de la SANTE

2010
3A Formation ingénieur (26)
DU UM2/UM1

2011
3A Formation ingé (27)
DU UM2 / DU UM1
Master 1 (48)

2012
3A Formation ingé (22)
DU UM2 / DU UM1
Master 1 (47)
Master 2 (42)

2013
3A Formation ingé (23)
DU UM2 / DU UM1
Master 1 (37)
Master 2 (44)

2014
3A Formation ingé (17)
DU UM2 / DU UM1
Master 1 (45)
Master 2 (54)

2015 – 2018

MASTER INGENIEUR BI DIPLOMANT

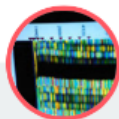
2015 INGE 17 M1 0
2016 INGE 16 M1 3
2017 INGE 16 M1 10



Source : Professeur Maurice HAYOT PU-PH (Faculté de Médecine - Université de Montpellier)



TIC &
SANTÉ
montpellier



BioInformatique, Connaissances, Données - BCD

Cette formation offre des connaissances pluridisciplinaires dans le domaine de la bioinformatique, des systèmes d'informations, de l'extraction de connaissances, de la modélisation du vivant et de l'imagerie médicale.

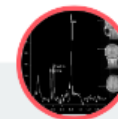
Responsable de parcours :
Dr. Anna-Sophie FISTON-
LAVIER



Ingénierie des Dispositifs de Santé - IDS

Cette spécialité vise à former les étudiants à la maîtrise théorique et pratique en robotique médicale, en traitement du signal, en capteurs accompagnés de leur chaîne de mesure. Ces compétences acquises trouvent leurs applications dans des domaines de la santé.

Responsable de parcours :
Pr. Emmanuel LE CLEZIO



Physique Biomédicale - PhyMed

Une formation offrant des connaissances pluridisciplinaires dans le domaine de la physique appliquée à la santé : de la physique des systèmes biologiques à la physique des rayonnements ionisants. Acquérir les bases physiques de l'imagerie médicale.

Responsables de parcours :
Pr. Csilla GERGELY
Pr. Thierry CLOITRE

Source : Professeur Maurice HAYOT PU-PH (Faculté de Médecine - Université de Montpellier)

Évolution des missions et des pratiques... de nouvelles compétences...

LES PRATIQUES AVANCÉES...

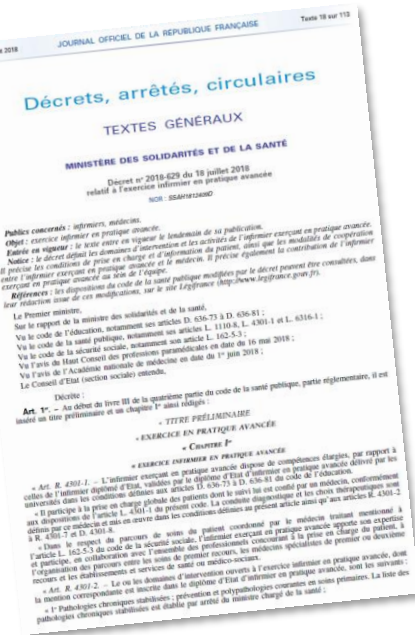


La loi de modernisation de notre système de santé : précise le cadre juridique de la pratique avancée pour les auxiliaires médicaux. Cet exercice en santé existe déjà dans de nombreux pays. En France, le choix a été fait de le déployer au sein d'une équipe, en commençant par la profession d'infirmier. (décrets et arrêtés du 18 juillet 2018)

La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées.

En outre, la pratique avancée favorise la diversification de l'exercice des professionnels paramédicaux et débouche sur le développement des compétences vers un haut niveau de maîtrise. Le travail de l'infirmier en pratique avancée (IPA) sera donc pleinement reconnu.

Extrait du document en ligne du Ministère des Solidarités et de la santé sur l'IPA 24 juillet 2018



LES PRATIQUES AVANCÉES...

Les pratiques avancées s'inscrivent dans une véritable stratégie de ré-organisation des soins

➔ Imaginer un nouveau domaine « Les sciences de la santé »
Universitarisation des études para-médicales

➔ Initier la population à de nouveaux comportements face aux risques

- En favorisant l'émergence dans le domaine sanitaire de métiers exerçant dans le secteur du handicap ou de l'éducatif
- En accompagnant le malade vers la recherche de son autonomie par des actions d'horizons divers et variés (thérapeutes spécialisés, entourage formé, associations impliquées...



En conclusion

LES ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE :

- Augmentation des patients atteints de maladies chroniques
- Vieillessement de la population et progrès médicaux
- Virage ambulatoire
- Place centrale du parcours de santé
- Importance du travail en équipe
- Démographie médicale

Ces différents enjeux couplés à l'accroissement des besoins de santé de la population ont mis en exergue la nécessité de définir une nouvelle stratégie de transformation du système de santé (discours du premier ministre prononcé le 13 février 2018 à Eaubonne)

Les SSR, du fait de leurs expertises des maladies chroniques, représentent un véritable atout dans cette (R) Evolution de pensée et de pratiques en France

A cluster of colorful triangles in shades of purple, yellow, blue, and green, arranged in a dynamic, overlapping pattern.

NOUVELLES MISSIONS, NOUVELLES
COMPÉTENCES : **QUELLES**
ÉVOLUTIONS POUR DEMAIN ?

Merci de votre attention



Vendredi 7 et samedi 8 septembre 2018 - BORDEAUX