

<https://ressources.anap.fr/numerique/publication/1580-organiser-la-permanence-de-soins-avec-la-tele-imagerie-medicale>

La Télémédecine en action : permanence de soins en imagerie médicale - Eléments de constats et d'analyse

Sommaire

1. Introduction
2. La permanence de soins en i...
3. Retours d'expérience
 - 3.1. Région Picardie
 - 3.2. Région Lorraine
 - 3.3. Région Pays-de-la-Loire
4. En vue d'un déploiement rég...
 - 4.1. Organisations régionales
 - 4.2. Processus de réalisation...
5. Aspects organisationnels de...
 - 5.1. Gouvernance**
 - 5.2. Pilotage et Gestion de pr...
 - 5.3. Ressources humaines
 - 5.4. Formation
 - 5.5. Communication
 - 5.6. Système d'information
 - 5.7. Logistique et matériel
 - 5.8. Post-déploiement
 - 5.9. Modèle économique

↪ 5. Aspects organisationnels de la mise en oeuvre des projets

↪ 5.1. Gouvernance

Enjeux

La nécessaire implication de toutes les parties prenantes dans une démarche de déploiement d'un projet de télémédecine nécessite la définition et l'animation par l'ARS d'une gouvernance structurée. Cette gouvernance régionale doit permettre de définir la stratégie d'organisation de la PDS en imagerie, de piloter sa mise en œuvre en s'appuyant sur l'ensemble des offreurs et d'en évaluer les résultats.

Principales actions à mener

Identifier l'ensemble des parties prenantes liées à la prise en charge par télémédecine des patients La gouvernance régionale doit permettre de définir la stratégie de déploiement de la télémédecine pour la PDS en imagerie en lien avec les parties prenantes. C'est pourquoi, l'ARS doit veiller à assurer la représentation du G4 et des urgentistes dans cette gouvernance. Lorsque la mutualisation projetée s'appuie sur les radiologues libéraux, il est indispensable d'assurer leur représentativité au sein des instances du projet.

A titre d'illustration, en Pays de la Loire, l'ARS anime le Comité de Pilotage régional de la PDS en imagerie qui réunit, outre un représentant de l'ARS, l'ensemble des professionnels de la région concernés : la présidence du G4 Pays de la Loire, des représentants de chaque fédération régionale d'ES (FHF, FHP et FEHAP), de l'URPS, des deux projets-pilotes ainsi que du GCS e-santé de la région.

Déterminer le besoin en termes d'instances de pilotage et assurer le lien avec la gouvernance actuelle régionale (si existante) sur la télémédecine

Mettre en place une instance « stratégique » sous l'égide de l'ARS, chargée :

- De suivre l'avancement du projet à travers les différents chantiers (médical, technique, organisationnel, juridique, économique...)

- D'orienter les travaux
- D'arbitrer sur des points stratégiques sur la base des travaux relatifs aux différents chantiers
- D'aligner la stratégie du projet avec les autres projets de télémédecine

Mettre en place une ou plusieurs instances « opérationnelles », rattachée(s) à l'instance « stratégique » ayant pour objectif de traiter soit l'ensemble des thèmes, soit chaque thème :

- Assurer le suivi opérationnel du projet et son reporting
- Traiter les problématiques rencontrées
- Instruire les arbitrages à soumettre à l'instance stratégique
- Remonter les risques, les actions/solutions à mener pour y faire face
- Coordonner le projet avec les autres projets de télémédecine (compétences, services SI, partage des ressources)

Points de vigilance et Recommandations

Veiller à une bonne articulation avec la gouvernance en charge du pilotage de l'ensemble des services télémédecine au sein de la région. Ceci peut se traduire par un comité stratégique au niveau régional traitant de toutes les prises en charge des patients par télémédecine. Ce comité peut avoir une vision transversale afin de bien prendre en compte les SROS, PRT et PRS.

Impliquer les directions d'établissements qui accompagnent les changements d'organisation et définissent les modifications d'astreintes et de gardes, en lien avec les organes représentatifs des personnels.

Faire évoluer la gouvernance retenue dans la phase de mise en place du projet pour l'adapter à la phase de fonctionnement en routine (cf. fiche « **Post-déploiement** ») et pour tenir compte de l'intégration de nouveaux acteurs.

Ressources associées

DÉMARCHE

Dossier patient informatisé interopérable

DÉMARCHE

Résultats d'imagerie, de laboratoire et d'anapath

Glossaire

ARS

ES

GCS

imagerie

mutualisation

SI

Pilotage

reporting

SROS

Date de parution : 10/02/2015

Télécharger la production