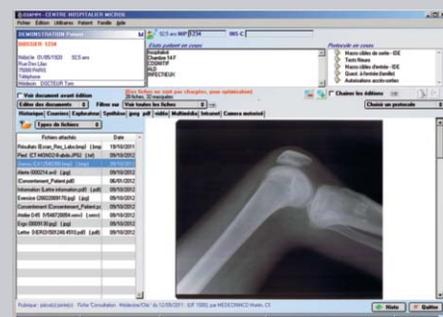


LE DPI DIAMM DE MICRO6 MIS EN PLACE IL Y A DÉJÀ 10 ANS !

# LE CRF SAINT-BLANCARD, PRÉCURSEUR DE L'HÔPITAL NUMÉRIQUE

Directeur du Centre de Rééducation Fonctionnelle (CRF) Saint-Blancard (Gers, Midi-Pyrénées), le Docteur Bernard Lange raconte l'anticipation, depuis plus d'une décennie maintenant, de la révolution numérique dans cet établissement de près de 120 lits spécialisés dans la prise en charge des patients cérébro-lésés.

PAR MICHEL MORKOS



Un accès en temps réel aux résultats d'examen



Un meilleur suivi quotidien des patients

**COMMENÇONS PAR UNE PRÉSENTATION DU CRF SAINT-BLANCARD.**  
**DR BERNARD LANGE :** Privilégié tant par son organisation au sein d'une plateforme pour personnes cérébro-lésées que par sa situation géographique - car situé au carrefour des 3 régions du grand Sud -, le CRF prend en charge des patients en provenance de services hautement spécialisés grâce, notamment, à des plateaux techniques complets appuyés par l'usage des technologies de l'information et de la communication (TIC). Il est structuré en 4 espaces de soins, dont 2 Unités des Traumatismes Crâniens et des Cérébro-Lésés - soit l'espace Ossau (service d'Éveil et unité de prise en charge des patients en État Végétatif Chronique) et l'espace Aneto (service Post-Éveil et unité de prise en charge des patients en État Pauci-Relationnel) -, d'une unité de Soins de Suite et de Rééducation (SSR) du Système Nerveux (espace Arizon), et enfin d'une unité SSR Locomoteurs et Polyvalents (espace Vignemale). Par ailleurs, si 90% de nos patients proviennent du CHU de Toulouse, ils relèvent principalement de 5 types pathologiques : les trauma-

tismes crâniens graves, les anévrismes cérébraux, les accidents vasculaires-cérébraux (AVC) hémorragiques ou ischémiques (post-emboliques ou non), les anoxies cérébrales, et enfin certaines maladies orphelines nécessitant une prise en charge en SSR.

**CE CRF EST UN PRÉCURSEUR DE CE QUE L'ON NOMME AUJOURD'HUI L'HÔPITAL NUMÉRIQUE, PUISQU'IL S'EST ENGAGÉ DANS UNE RÉFLEXION EN CE SENS IL Y A DÉJÀ 15 ANS.**  
 Il s'agissait en effet de favoriser la communication de nos patients avec leur environnement médical et social afin d'améliorer la prise en charge pluri-disciplinaire. Nous avons donc commencé par déployer des tablettes numériques au lit des malades, lesquelles furent rapidement suivies par la mise en œuvre d'un dossier médical informatisé interactif et évolutif, en partenariat avec l'éditeur Micro6. Ce fut une véritable révolution du concept-même de prise en charge : au-delà d'apporter une meilleure visibilité à l'organisation globale des soins à travers, notamment, l'accès facilité aux

# DIAMM

## Dynamisez votre système de santé

Innover  
Modeler  
Intégrer



**MICRO6**  
www.micro6.fr

données patient, l'outil numérique, appuyé par le multimédia (photos et vidéos), permettait de mieux évaluer l'état de santé d'un patient et ses progrès quotidiens. Je m'explique : si certains examens médicaux apportent des informations pertinentes quant à la compréhension des troubles, et si ces derniers sont décrits dans le dossier patient, la sémiologie médicale gagne néanmoins en clarté quand elle intègre des supports numériques et multimédias. Ce que vise d'ailleurs aujourd'hui la télémédecine. Le CRF s'est pour sa part désormais engagé dans la rééducation dite virtuelle, car basée sur les TIC pour restaurer les capacités psychomotrices et cognitives des patients cérébro-lésés.

### REVENONS-EN À LA MISE EN ŒUVRE DU DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ (DPI).

Ce DPI, à savoir le dossier patient DIAMM développé par Micro6, a donc été initié il y a près d'une décennie, en intégrant progressivement les différents acteurs. Le choix de cet éditeur s'est appuyé sur deux critères : il nous fallait, d'une part, un outil dynamique autorisant les évolutions fonctionnelles et, d'autre part, un outil souple et flexible pouvant s'adapter à la culture médicale de l'établissement plutôt que de s'y imposer.

Des exigences auxquelles répondait parfaitement DIAMM, lequel couvre aujourd'hui tant le volet médical que médico-économique de notre activité. Nous y intégrons désormais des outils de reporting afin de renforcer ce dernier volet. La qualité du travail organisationnel a, par ailleurs, été récompensée par l'excellent résultat obtenu lors de la certification HAS.

### VOUS AVEZ PAR AILLEURS POSTULÉ À PLUSIEURS PROJETS DANS LE CADRE DU PROGRAMME HÔPITAL NUMÉRIQUE.

Ces candidatures nous permettront en effet de revendiquer et de faire reconnaître nos réalisations, afin de les pérenniser. L'intégration de nos outils aux projets nationaux comme le DMP, et la nécessaire formation continue de nos équipes, impliquent en effet de disposer de moyens suffisants, au risque de voir l'avance que nous avons prise s'essouffler. C'est que, si nous avons réussi, à force de volonté et d'investissements ciblés, à relever le défi que nous nous étions fixés il y a plus de dix ans, nos capacités d'autofinancement s'affaiblissent... Or nous souhaitons poursuivre notre engagement en faveur de la révolution numérique laquelle s'inscrit, à mon sens, au cœur des mutations à venir pour le système sanitaire et médico-social.