

4.7.345 - HIS2R

Health in smart rurality - reviewed

1. OPERATEUR CHEF DE FILE

Administration de l'Action Sociale, de la Santé et du Logement de la Province de Namur

Code postal : 5000

Ville : Namur

Pays : Belgique

2. OPERATEURS ET BUDGET

OPERATEURS	VERSANT	BUDGET TOTAL	FEDER
Administration de l'Action Sociale, de la Santé et du Logement de la Province de Namur	WA	187 839,46 EUR	93 919,73 EUR
Aide et Soins à Domicile en Province de Namur (ASD)	WA	OP associé	OP associé
Cliniques Universitaires CHU UCL Dinant	WA	42 525,46 EUR	21 262,73 EUR
Observatoire Franco-Belge de la Santé	FR	OP associé	OP associé
Centre de Santé des Fagnes	WA	42 525,46 EUR	21 262,73 EUR
Centrale des Services à Domicile (CSD) de la Province de Namur	WA	124 994,77 EUR	62 497,38 EUR

HIS2R

Fédération Régionale des Associations de Télématicque (FRATEM)	WA	41 256,25 EUR	20 628,12 EUR
Gerontopole "Bien vieillir en Champagne Ardenne"	FR	146 267,50 EUR	73 133,75 EUR
Fédération des centres de services à domicile	WA	293 250,00 EUR	146 625,00 EUR
Service Provincial d'Aide Familiale (SPAF)	WA	OP associé	OP associé
Association de pouvoirs publics (APP) CHR sambre et meuse	WA	OP associé	OP associé
ARS GRAND EST	FR	39 480,24 EUR	19 740,12 EUR
Sharecare	FR	88 150,00 EUR	44 075,00 EUR
Maison Médicale MediCl	WA	OP associé	OP associé
TOTAL		1 006 289,14 EUR	503 144,56 EUR

3. RESUME

Les zones rurales frontalières présentent une faible densité de population et de prestataires, une proportion élevée de personnes âgées et une précarité importante (difficultés de mobilité et d'emploi). Une part importante de la population âgée souffre de maladies chroniques pouvant entraîner un déclin fonctionnel et un besoin en soins coordonnés, alors que le recours précoce aux services de santé est parfois difficile.

Le projet, centré sur la Zoast des Ardennes, vise à améliorer la santé des patients chroniques, le confort et la collaboration des prestataires, et à réduire les coûts pour le patient et la sécurité sociale. Il vise à optimiser la coordination des soins à l'échelle transfrontalière (TF) en zone rurale, avec l'appui de nouvelles technologies (objets connectés et transmission efficace et sécurisée de l'information). L'originalité du projet est d'associer des partenaires des soins et des partenaires technologiques et aussi les bénéficiaires dans une démarche participative.

HIS2R

Une cinquantaine de patients souffrant d'insuffisance cardiaque chronique ou de bronchopathie chronique obstructive seront équipés d'un dispositif permettant de recueillir et transmettre des informations de santé et alertes, de manière sécurisée aux soignants. Un système de télé-vigilance et case managers permet de réagir en temps réel aux alertes. Les données du patient seront consultables de part et d'autre de la frontière. L'outil technologique est au service de la qualité des soins mais ne remplace pas l'humain.

Les bénéfices attendus répondent à 5 objectifs de santé publique, impact sur la santé, empowerment, développement des parcours de soins, business model et échanges transfrontaliers de données de santé :

- Réduction des hospitalisations indues, des déplacements, du temps d'intervention en cas d'incident, soutien et empowerment (patient, proches et intervenants autour du patient), observance améliorée des traitements (parcours de soins intégrés), prévention des complications (fréquence, durée et gravité)
- Exploration de la viabilité économique du système (remboursement et rétribution), de son acceptabilité (déontologie, éthique), et faisabilité technique et juridique, possibilité de généraliser).
- Développement d'un territoire TF de santé et d'un dispositif TF de transfert d'information ; réponses concertées à une communauté de questions (ruralité, pénurie de prestataires, ...), dispositifs TF mutualisés (assistance 24h/24, case managers etc.)

4. DATE DE DÉBUT ET DE FIN DU PROJET

Date de début : 01/01/2019

Date de fin : 31/12/2020

5. DÉNOMINATION DE LA CATÉGORIE D'INTERVENTION

Amélioration de l'accès à des services abordables, durables et de qualité, y compris les soins de santé et les services sociaux d'intérêt général

6. DATE DE LA DERNIÈRE MISE À JOUR

30 novembre 2018