

REVUE DE PRESSE



UNIQUE EN SEINE-MARITIME : UN TEST RAPIDE, INDOLORE ET GRATUIT CALCULE L'ÂGE DE VOS ARTÈRES !

Le centre de santé Sagéo au Havre (Seine-Maritime) propose depuis quelques semaines un test indolore, rapide et gratuit permettant de calculer l'âge de vos artères.



BECOME
STÉPHANIE BEILLEAU



WWW.SAGEO-SANTE.ORG

SOMMAIRE

1 Secteur de la santé	3
Pas vaccinés, privés de salaires et même licenciés ! Comment les sanctions contre les soignants récalcitrants seront-elles appliquées ?	3
Jérôme Salomon, directeur général de la Santé, va quitter son poste	4
Pédiatrie et soins de santé des enfants : une situation préoccupante	5
Recueillir le vécu des patients pour optimiser la qualité des soins	7
2 Pôles de santé, médecins généralistes	10
Le Bailleul. Faute de médecins, le service des urgences du Pôle Santé contraint de s'adapter	10
Lunel : un centre de soins de réadaptation s'ouvre au Pôle Santé	11
3 E-santé	13
La Health Tech française attend beaucoup du Plan Innovation Santé 2030	13
E-Santé : comment les communautés de patients changent le rapport aux informations de santé ?	14
La Clinique E-santé, avenir de la psychothérapie en ligne ?	15
4 Sagéo et ses partenaires	19
Unique en Seine-Maritime : un test rapide, indolore et gratuit calcule l'âge de vos artères !	19

1 Secteur de la santé

Le Quotidien du Médecin, 13/07/2021

Pas vaccinés, privés de salaires et même licenciés !
Comment les sanctions contre les soignants récalcitrants
seront-elles appliquées ?



Crédit photo : Phanie

À partir du 15 septembre, tout soignant qui ne sera pas vacciné s'exposera à des sanctions. Lundi soir, Emmanuel Macron a annoncé que la vaccination devenait obligatoire pour les personnels soignants et non soignants des hôpitaux, cliniques, EHPAD et maisons de retraite, les professionnels et bénévoles auprès des personnes âgées, y compris à domicile. Les transports sanitaires mais aussi les professionnels de santé libéraux, les services de santé au travail et les pompiers – professionnels comme bénévoles – entrent dans le périmètre de cette vaccination obligatoire. Quelque quatre millions de personnes sont concernées dont 1,5 non-vaccinées à ce jour.

Pour les récalcitrants, il est prévu des « sanctions », de la suspension au licenciement. « On va prévoir dans la loi une disposition particulière pour permettre une suspension du contrat de travail, parce que la personne n'est plus en situation d'exercer son métier si elle n'a pas été vaccinée », a confirmé Élisabeth Borne, ministre du Travail, interrogée sur LCI.

La durée de la suspension, qui devra être précisée par la loi examinée au Parlement la semaine prochaine, pourrait aller d'un mois à six semaines – le temps pour le soignant « de se mettre en conformité », précise la ministre du Travail.

De la mise à pied au licenciement

Pendant cette période de suspension, le salarié « ne sera plus payé et ne viendra plus travailler ». Une sorte de congé sans solde imposé. Mais s'il refuse de se faire vacciner à l'issue de cette période, le soignant s'exposera alors à « une mise à pied de quelques jours », voire à « un licenciement », affirme Élisabeth Borne.

Ces dispositions semblent très proches de celles déjà prévues par la loi pour les autres vaccinations obligatoires des soignants – hépatite B en tête. Comme précisé dans une [circulaire d'avril 1998](#), la vaccination obligatoire relève de « d'une obligation individuelle du salarié, de nature contractuelle » et « susceptible, si elle n'est pas acceptée, d'entraîner un changement d'affectation, voire une rupture de contrat en cas de non-possibilité d'affectation ».

En somme, un salarié qui refuse la vaccination – sans justification sérieuse – peut se voir licencier, comme l'a rappelé la [Cour de cassation](#) en juillet 2012. En Italie, où la vaccination est obligatoire pour les soignants depuis avril, les professionnels qui refusent la vaccination sont mis à pied ou réorientés vers des services qui n'accueillent pas de patients – mais où les places se font rares.

Des contrôles à partir du 15 septembre

Interrogé sur France Inter ce mardi, Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP affiche fermeté et pragmatisme. « *On va appliquer la loi, ni moins ni plus. Je ne sais pas encore ce qu'elle prévoit. Mon objectif n'est pas de compter les sanctions.* » Le patron du CHU francilien se veut rassurant envers son personnel, affirmant vouloir « *aider à vacciner rapidement* » et « *continuer à faire passer les messages* ».

En pratique, à compter du 15 septembre donc, des contrôles seront réalisés. « *Les employeurs seront chargés de contrôler* », a martelé Gabriel Attal, porte-parole du gouvernement sur Europe 1. Ainsi, « *pour un soignant travaillant dans un établissement hospitalier, c'est la direction de l'hôpital. Pour un professionnel de santé libéral, c'est l'agence régionale de santé, la caisse primaire d'Assurance-maladie* », détaille-t-il.

Quelques bravaches ?

Alors que pointe la crainte d'un désengagement de certains personnels, Patrice Ramillon, représentant FO au centre hospitalier de Lens, s'est dit « *un peu inquiet* » du risque que « *l'obligation pousse certains soignants à arrêter la profession* » alors que les hôpitaux « *auront besoin de toutes leurs forces vives à la rentrée* ».

Mais Frédéric Valletoux, président de la Fédération hospitalière de France (FHF) a balayé la question sur LCI. « *On peut s'amuser à se faire peur ! Il y aura peut-être quelques cas individuels sur 2,5 millions de soignants, quelques personnes qui voudront aller jusqu'au bout, être bravaches et persister dans leur refus. Mais ce seront des cas très marginaux. J'ai confiance dans le sens de la responsabilité des soignants* ». Le président de la FHF, qui s'était prononcé pour cette obligation vaccinale, salue les annonces d'Emmanuel Macron. « *C'est positif parce qu'il ne s'agissait pas de montrer du doigt uniquement les professionnels de santé, qui sont quand même au front depuis 18 mois, dans des conditions pas toujours faciles.* »

Parmi les représentants des EHPAD, le durcissement de ton présidentiel a également été salué.

Du côté des professions paramédicales enfin, les représentants des infirmiers et des aides-soignants refusent d'être taxés d'antivax. « *Les aides-soignants ne sont pas réfractaires à la vaccination. La non-vaccination a probablement des raisons multifactorielles dépassant la question même des effets indésirables* », indique sur Twitter, Guillaume Gontard, président de la Fédération nationale des associations d'aides-soignants (FNAAS). Sur RFI, Thierry Amouroux, porte-parole du Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI), s'est dit « *choqué, que nous soignants, qui avons tant donné, nous retrouvons en accusation* ».

France Info, 14/07/2021

Jérôme Salomon, directeur général de la Santé, va quitter son poste

Jérôme Salomon avait été nommé en janvier 2018 au poste de directeur général de la Santé. Il était devenu l'un des visages de la lutte contre l'épidémie de Covid-19. Le nom de son successeur n'est pas encore connu.



Le directeur général de la Santé, Jérôme Salomon, lors d'un point presse sur l'épidémie de Covid-19, le 19 novembre 2020. (ALEXIS SCIARD / MAXPPP)

Jérôme Salomon, directeur général de la Santé (DGS), quitte prochainement son poste pour d'autres fonctions, a appris franceinfo mercredi 14 juillet auprès du ministère de la Santé, confirmant une information de *Paris Match*. "*Il demeure cependant mobilisé dans son poste jusqu'à l'arrivée de son successeur*", selon cette même source. Le nom de son successeur n'est pas encore connu.

Jérôme Salomon s'est fait connaître du grand public lors du premier confinement, au printemps 2020. Il est devenu l'un des visages de la lutte contre l'épidémie de Covid-19. Son image a été ternie par sa mise en cause dans un rapport parlementaire pour ne pas avoir renouvelé les stocks de masques en 2018 et avoir modifié a posteriori les conclusions d'un rapport d'experts en faveur d'un stock plus élevé.

Jérôme Salomon a été nommé en janvier 2018 au poste de directeur général de la Santé (DGS) par Agnès Buzyn, alors ministre de la Santé. D'avril 2013 à mai 2015, il a été conseiller sécurité sanitaire au cabinet de la ministre de la Santé de l'époque, Marisol Touraine. Auparavant, il avait déjà exercé des fonctions similaires notamment de janvier 2001 à janvier 2002 auprès de Bernard Kouchner, alors ministre de la Santé.

Viepublique.fr, 24/06/2021

Pédiatrie et soins de santé des enfants : une situation préoccupante

Un rapport, établi à la demande du ministère des solidarités et de la santé, dresse un état du secteur des soins de santé de l'enfant et de la pédiatrie. Celui-ci se révèle "préoccupant" en raison du recul démographique de la pédiatrie libérale avec, pour conséquence, une baisse préjudiciable des soins préventifs.



La grande majorité des pédiatres exercent en secteur hospitalier où l'on observe une hausse des spécialisations liée aux progrès de la recherche. © Guillaume Souvant/AFP

En 2020, la France compte environ 8 500 pédiatres, dont 53% exercent exclusivement en tant que salariés à l'hôpital et 25% exercent exclusivement en libéral.

Remis le 15 mai 2021, le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur la pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France constate une pénurie du nombre de praticiens (pédiatres, infirmières puéricultrices, auxiliaires de puériculture, sages-femmes). Face à cette situation, les auteurs proposent une série d'orientations à la fois dans le secteur hospitalier et dans le secteur libéral.

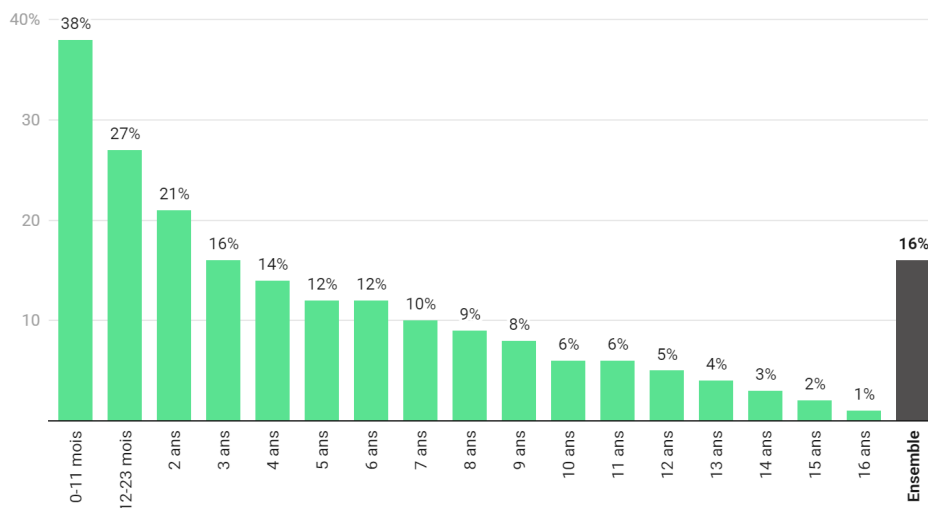
85% des consultations pédiatriques de ville pour les généralistes

Dans huit départements, on dénombre moins d'un pédiatre pour 100 000 habitants, relève le rapport de l'IGAS pour illustrer la pénurie de pédiatres en médecine de ville. Cette baisse du nombre de praticiens se retrouve dans les structures scolaires et les services de la protection maternelle et infantile (PMI). La profession est, de surcroît, vieillissante, avec 44% des pédiatres libéraux en exercice âgés de plus de 60 ans.

85% des consultations pédiatriques de ville se font chez un médecin généraliste constate le rapport alors qu'un suivi de la santé de l'enfant par un spécialiste pourrait améliorer la prévention de maladies.

Proportion des consultations des enfants de moins de 16 ans assurées par les pédiatres par rapport aux médecins généralistes

Par tranche d'âge, en 2018



Graphique: Vie-publique.fr / DILA • Source: Assurance maladie, données SNIIRAM • Récupérer les données • Créé avec Datawrapper

La grande majorité des pédiatres exercent en secteur hospitalier où l'on observe une hausse des spécialisations liées aux progrès de la recherche (néonatalogie, pneumo-pédiatrie, neuropédiatrie...). Mais, la charge de continuité et de permanence des soins plus importante dans les services pédiatriques (gardes, astreintes de service, sollicitations des parents dans les services d'urgence), en lien avec la taille critique des effectifs, a un effet dissuasif sur les vocations.

Les **inégalités sociales et territoriales** en soins de santé des enfants sont persistantes malgré le suivi et la prévention dans les structures de l'enfance et de la petite enfance. La mortalité infantile reste deux à trois fois plus élevée en Outre-mer. De même, un enfant d'ouvrier a six fois plus de probabilités d'être obèse qu'un enfant de cadre. Outre la pénurie de pédiatres plus forte dans certains territoires, le rapport évoque un "*manque de lisibilité*" des examens médicaux préventifs pour les parents avec, pour conséquence, une surcharge dans les services pédiatriques d'urgence.

Dans le secteur paramédical, les professionnels des soins de l'enfant exerçant en libéral (infirmières puéricultrices, auxiliaires de puériculture, sages-femmes...) souffrent d'un **manque de reconnaissance**. Ils sont par ailleurs souvent sous-utilisés, en particulier en secteur ambulatoire.



Un repositionnement des rôles

Les rapporteurs suggèrent une série de recommandations pour palier à ces difficultés. Parmi celles-ci, on note : une **valorisation** du rôle des **acteurs des soins de santé de l'enfant**, notamment en renforçant leur présence au sein de maisons de santé pédiatriques ;

- Le **développement** de l'**exercice en libéral** des **infirmières puéricultrices** ;
- Le **repositionnement** des rôles respectifs des **médecins généralistes** et des **pédiatres** de ville avec, pour ces derniers, un rôle de recours et d'expertise vis-à-vis des enfants ayant des besoins particuliers ou présentant des facteurs de risque ;
- Une **meilleure coopération** entre **pédiatrie de ville** et **pédiatrie hospitalière** ;
- Une **modification** de la **nomenclature des actes de soins pédiatriques** insuffisamment tarifés.

D'autres recommandations du rapport portent sur l'**organisation territoriale des ressources en effectif pédiatrique**, sur la **formation initiale et continue des professionnels** du secteur et sur le **partage d'informations** entre les différents acteurs de santé (médecins généralistes, pédiatres, infirmières puéricultrices).

HAS, 13/07/2021

Recueillir le vécu des patients pour optimiser la qualité des soins

Pour améliorer la qualité des soins, le point de vue des patients est aujourd'hui reconnu comme essentiel et complémentaire à l'évaluation menée par les professionnels. C'est pour poursuivre et accentuer cette démarche

engagée depuis plusieurs années déjà que la HAS a inscrit la mesure de la qualité perçue par les patients dans son projet stratégique et lance un programme pluriannuel d'actions dont les premières se mettent en place. Au programme : un panorama de la littérature internationale, un appel à projets, une enquête nationale et un dispositif de labellisation.

La qualité des soins est une exigence légitime à la fois pour les professionnels de santé et les patients. Pour l'améliorer il faut pouvoir d'abord la mesurer : dans ce cadre, la HAS a pour mission de développer et mettre en œuvre des indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Cette évaluation menée par les professionnels de santé est, depuis quelques années, complétée par celle menée par les patients. Elle se fonde sur 3 concepts complémentaires :

- Les PROMs (*Patients-Reported Outcome Measures*) qui mesurent la qualité des résultats de soins perçus par le patient ;
- Les PREMs (*Patient-Reported Experience Measures*) qui évaluent la qualité de l'expérience des soins vécus par les patients (par exemple, la prise en charge de la douleur, la communication autour des soins...) ;
- La mesure de la satisfaction des patients, qui vient compléter les PROMs ou les PREMs.

En place depuis 2016 à l'échelle nationale, le dispositif e-Satis, permet un recueil de l'avis des patients ayant été hospitalisés. « *Le dispositif e-Satis permet d'évaluer principalement la qualité des soins dispensés dans les établissements de santé grâce à des auto-questionnaires. Les indicateurs mis en place mesurent la satisfaction et l'expérience des patients sans se pencher sur les résultats cliniques ou l'état de santé ressenti par le patient* » précise le Dr Laetitia May-Michelangeli, chef du service EvOQSS (Évaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins) à la HAS.

Ainsi, après la mesure de l'expérience des patients comme outil de pilotage de la qualité, la HAS veut aller plus loin, et met en œuvre un programme pluriannuel d'actions pour promouvoir les indicateurs de qualité perçue par les patients. Plusieurs projets sont ainsi prévus.

Un état des lieux de la littérature internationale

Pour partager une vision commune sur le sujet, la HAS a réalisé un panorama des expériences étrangères qui dresse un état des lieux de la littérature internationale (13 pays européens et anglo-saxons) sur la thématique des indicateurs de qualité perçue par les patients, de type PROMs et PREMs. Disponible depuis début juillet « *Ce panorama confirme que la mesure de la qualité des soins perçue par les patients a fait ses preuves dans différents pays dans différentes utilisations et en particulier pour améliorer la pratique clinique courante*, indique Laetitia May-Michelangeli. *Il nous apprend également que la mise en œuvre des PROMs au niveau national par tous les établissements ou structures de soins est très complexe et qu'une politique nationale de déploiement est nécessaire pour faire face aux difficultés organisationnelles.* »

Un appel à projets autour des PROMs

La HAS a lancé le 1^{er} juin un appel à projets national intitulé « *Mise en œuvre d'indicateurs de résultat rapportés par les patients en ville ou en établissement de santé* ». Il s'adresse à tout type de structure de soins (maisons de santé, établissements, initiatives régionales...) qui utilisent des PROMs. « *Nous souhaitons en effet partir du terrain*, explique Laetitia May-Michelangeli. *L'objectif est de recueillir le retour d'expérience des professionnels : quels freins-ont-ils rencontrés lors de la mise en place de PROMs ? Quels leviers ont-ils actionné pour favoriser leur mise en œuvre en routine ? Quels résultats ont-ils obtenus ?* ». Le livrable attendu est un rapport de synthèse sur les projets réalisés et les enseignements proposés pour envisager un déploiement national de PROMs. L'appel à projet est diffusé sur le site de la HAS et les candidats peuvent déposer leurs dossiers jusqu'au 15 septembre. Ils seront ensuite analysés et soumis à un jury de sélection : 3 projets seront retenus pour un budget global de 90 000 euros.

[Mise en œuvre d'indicateurs de résultat rapportés par les patients en ville ou en établissement de santé - APPEL A PROJETS](#)

Une enquête nationale sur les PROMs

Une enquête nationale va recenser les initiatives locales ou régionales sur PROMs. Elle a pour objectif de dresser un état des lieux des actions déjà en place et de permettre d'identifier les organisations, les indicateurs, les pathologies et les patients concernés. « *Grâce à cette enquête nous pourrions identifier les initiatives qui fonctionnent bien au niveau local ou régional et qui pourraient être susceptibles d'être déployées au niveau*

national » résume Laetitia May-Michelangeli. L'enquête sera lancée à la rentrée 2021 et les résultats seront connus à la fin de l'année.

La labellisation d'indicateurs

Enfin, dans la continuité des trois projets en cours, la HAS travaille à la labellisation d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins. *« Pour cela, nous allons tester le dispositif qui permet aujourd'hui de labelliser les recommandations de bonne pratique qui sont proposées à la HAS par des sociétés savantes. Cette démarche permettra d'avoir rapidement des indicateurs disponibles et validés scientifiquement, tout en garantissant la qualité des indicateurs proposés. »* conclut Laetitia May-Michelangeli.

Une dernière initiative qui concourra au développement et au futur déploiement de la mesure de la qualité perçue par les patients en France pour une qualité des soins améliorée au plus proche possible des acteurs du terrain et des patients.

Propos recueillis via Caroline Tranche (HAS) & Citizen press

2 Pôles de santé, médecins généralistes

Medikal.fr, 15/07/2021

Le réseau MEDIKAL créé 2018 est aujourd'hui constitué de 3 unités d'urgence privée à Paris et en Seine et Marne (77), composées de médecins urgentistes, médecins généralistes, et d'infirmières. Il propose une offre de soins innovante centrée sur le patient, la qualité et la performance.

L'ensemble de l'activité dans les Unités Medikal s'articule autour de l'agent d'accueil, véritable chef d'orchestre et interface entre les patients et les soignants. C'est elle ou lui qui vous accueille, réalise votre inscription administrative et vous confiera ensuite à l'équipe médicale. Les infirmières veillent à votre évaluation initiale et délivrent des soins s'ils s'avèrent nécessaires. Les médecins sont centrés sur leur expertise, sur leur cœur de métier, sur ce qui les rend véritablement efficaces et donne du sens au soin pour l'ensemble de l'équipe.

Notre mission

Apporter une réponse de qualité, rapide et bienveillante aux patients nécessitant une prise en charge médicale en aigu soit du fait d'une maladie soit du fait d'un traumatisme lié à un accident de la vie.

Ouest France, 12/07/2021

Le Bailleul. Faute de médecins, le service des urgences du Pôle Santé contraint de s'adapter

Du fait de la pénurie importante de médecins urgentistes, le service des urgences du centre hospitalier du Bailleul doit, une nouvelle fois, adapter son fonctionnement. Cela concerne la nuit du mardi 13 au mercredi 14 juillet 2021.



Les urgences avaient déjà dû fermer temporairement pendant la nuit, entre le 7 et le 10 juillet dernier. | LE MAINE

À compter de ce mardi 13 juillet 2021 à 23 heures jusqu'au mercredi 14 juillet à 8 h 30, l'accueil des urgences est régulé par le 15. Un seul médecin sera présent aux urgences pour assurer les missions SAU (Service d'accueil des

urgences) et UHCD (Unité d'hospitalisation de courte durée), fait savoir Catherine Robic, directrice générale du Pôle Santé Sarthe et Loir dans un communiqué de presse.

À cet effet, il est rappelé qu'une permanence des soins ambulatoire est accessible en appelant le 116 117, de 19 heures à minuit, le samedi de 12 heures à minuit et le dimanche de 8 heures à minuit, est-il indiqué. Il s'agit d'un numéro unique et gratuit pour toute la région des Pays de la Loire. Il permet de contacter un médecin de garde qui évalue chaque situation et apporte une réponse adaptée (conseil téléphonique, orientation vers un médecin de garde de proximité...)

En cas d'urgence, il convient d'appeler le centre 15 (SAMU), un médecin évalue la situation et mobilise les moyens adaptés, conclut Mme Robic, dans son communiqué.

Midi Libre, 03/07/2021

Lunel : un centre de soins de réadaptation s'ouvre au Pôle Santé



De g. à d. : Paulette Gougeon, Estelle Martin, Patrick Vignal, Serge Constantin, Pierre Soujol, Alexandre Pascal, Bertrand Vanneufville et Coralie Dubost. JJ

Santé, Lunel

Un centre de soins médicaux et de réadaptation (SMR) Ambrussum ouvrira ses portes lundi. Soixante emplois ont été créés pour compléter les équipes médicales et administratives.

Le centre de soins médicaux et de réadaptation (SMR) Ambrussum a été inauguré ce vendredi 2 juillet par Serge Constantin, président du groupe Clinipole, qui détient la clinique Via Domitia, Olivier Constantin, directeur général du même groupe, et Bertrand Vanneufville, directeur du centre hospitalier.

Étaient présents le maire de Lunel, Pierre Soujol et ses deux premiers adjoints Stéphane Dalle et Paulette Gougeon, le député de l'Hérault Patrick Vignal, le directeur de l'agence régionale de Santé de l'Hérault Alexandre Pascal ainsi

que les responsables de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), une délégation de la police municipale, de la gendarmerie et des pompiers.

Ce nouvel établissement de 5 000 m² et d'une capacité de 79 lits vient compléter l'offre de soin du Pôle santé. Il ouvrira ses portes dès lundi. Il prendra majoritairement en charge des personnes âgées présentant plusieurs pathologies chroniques, provenant de services d'hospitalisation courts séjours et/ou adressées par leur médecin traitant.

Prise en charge pluridisciplinaire

"Sur les 79 lits, 19 seront dédiés aux pathologies polyvalentes, majoritairement de l'orthopédie et des soins post-opératoires polyvalents. Les 60 autres seront réservés à la gériatrie post-opératoire, post-hospitalier et à la ré-autonomisation lorsque le maintien à domicile est difficile", détaille Amandine Venail, directrice adjointe de la clinique Via Domitia. Le centre accueillera une équipe médicale et paramédicale composée d'une équipe médicale, médecins gériatres et généralistes, d'une psychologue diététicienne et assistante sociale, d'une équipe de soins, infirmiers, aides-soignants et agents de soins hospitaliers et d'une équipe de rééducateurs, kiné, ergothérapeutes et enseignant d'activité physique adaptée.

"Le SMR est relié à la clinique Via Domitia et est en lien avec les médecins libéraux de la clinique et ceux du centre hospitalier. Le centre dispose de 65 chambres particulières et 7 chambres doubles, ce qui est un atout pour un établissement de santé notamment en cas de nouveau protocole sanitaire dans le cadre de la pandémie de Covid. Chaque étage est équipé de salon privatif pour les patients", souligne Estelle Martin, directrice de la clinique Via Domitia, également chargée de la gestion du centre SMR.

60 emplois à la clef

Cette extension du Pôle Santé a nécessité la création de 60 emplois, majoritairement dans le Lunellois, pour compléter les équipes médicales, paramédicales, techniques, de bio nettoyage et administratives.

"C'est une nouvelle page qui s'ouvre dans l'histoire du Pôle santé initiée il y a une douzaine d'années par la création sur un même site du centre hospitalier et de la clinique Via Domitia", se réjouit Serge Constantin.

3 E-santé

Thema-radiologie, 15/07/2021

La Health Tech française attend beaucoup du Plan Innovation Santé 2030

Le « Plan innovation Santé 2030 » annoncé par le Président de la république est très ambitieux. Accompagné d'un investissement de 7 milliards d'euros, il réjouit notamment les acteurs de la Health Tech française.

Plan innovation santé 2030

Le Président de la République Emmanuel Macron a annoncé, le 29 juin 2021, le lancement du "Plan Innovation Santé 2030" issu de la 9ème édition du Conseil Stratégique des Industries de Santé (CSIS) avec l'ambition de faire de la France la 1ère nation européenne innovante et souveraine en santé d'ici 2030. Ce plan est accompagné d'un investissement de 7 milliards d'euros et aura pour objectifs principaux de redynamiser la recherche en santé et de doter la France d'une politique industrielle forte en innovation médicale.

Les mesures retenues ont pour objectif de transformer le paysage de la recherche biomédicale française en regroupant le soin, la recherche et l'innovation au sein de pôles d'excellence. Financement de projets intégrés de recherche en santé regroupant cliniciens, chercheurs et entrepreneurs, restauration de l'attractivité du territoire national par une politique d'accueil de jeunes chercheurs de très haut niveau et formation pour accompagner les mutations de la recherche et des industries de santé, notamment dans le numérique, sont les axes forts dévoilés dans ce cadre.

En complément, il a été décidé d'augmenter le nombre d'essais cliniques en France et le nombre de patients inclus en réduisant significativement les délais d'autorisation, tout en conservant un haut niveau de qualité.

D'autres mesures ont été annoncées à cette occasion sur les champs de la diffusion des thérapies onéreuses aux patients, du renforcement du soutien à l'investissement et à la relocalisation qui a déjà été entamé, avec l'objectif de porter des projets industriels européens pour soutenir les innovations thérapeutiques, ou la mise en place d'une structure d'impulsion et de pilotage stratégique : l'agence de l'innovation en santé.

Le monde de la Health Tech française s'est bien sûr félicité de la mise en place de ce plan. *« Nous tenons à saluer l'action des pouvoirs publics et des personnalités qualifiées du CSIS pour ce plan stratégique inédit ... L'impulsion politique donnée par le Chef de l'État pour opérer ce plan ambitieux constitue un message de confiance pour les entrepreneurs et France Biotech continuera, avec la même volonté d'un collectif fort, à se mobiliser et à s'investir pleinement pour que ces mesures soient les plus performantes possible pour l'avenir de la filière HealthTech. »* a ainsi déclaré Franck Mouthon, Président de France Biotech.

E-Santé : comment les communautés de patients changent le rapport aux informations de santé ?



L'e-santé désigne un ensemble de technologies de l'information et de la télécommunication au service de la santé. Depuis presque deux décennies, de nombreuses communautés de patients voient le jour et révolutionnent le domaine de la santé. De quelles façons modifient-elles le rapport à l'information ?

Partager son vécu de la maladie avec d'autres patients

C'est une révolution dans le domaine de la santé ! Depuis plusieurs années, de nouvelles plateformes d'échanges émergent sur Internet. Elles permettent aux patients atteints de maladies chroniques de partager leur vécu. Au travers de ces échanges, ils s'informent, se conseillent et se soutiennent, bouleversant ainsi les codes de l'information de santé. Elle n'est plus seulement verticale, c'est-à-dire de médecin à patient, mais se fait désormais de patient à patient.

Ainsi, mieux informés au sujet de leur pathologie, les membres de ces communautés ont généralement une meilleure compréhension des informations de leurs médecins et peuvent ainsi participer plus activement lors de leurs consultations.

Le patient est alors plus impliqué dans le rapport à sa maladie. Il apprend à mieux vivre avec cette dernière en acquérant une réelle expertise de sa maladie.

En France, la plus grande communauté de patients en ligne s'appelle Carenity. Elle regroupe plusieurs centaines de milliers de patients.

Empowerment du patient : quand le patient devient acteur de sa guérison

Ces communautés virtuelles ont donné lieu à un nouveau phénomène appelé « l'empowerment » du patient. L'empowerment du patient, c'est un processus dans lequel le patient va améliorer sa capacité à prendre davantage soin de lui, en explorant tous les facteurs clés de sa guérison et de sa qualité de vie : suivi médical, traitements, gestion des symptômes et de la douleur, démarches administratives, travail, etc.

Le patient devient expert de sa maladie, et peut ainsi participer davantage, et de manière plus éclairée, aux décisions qui concernent sa maladie.

Cette recherche perpétuelle d'informations est, bien sûr, motivée par une envie forte de mieux vivre avec la maladie, mais elle fait aussi souvent suite à des expériences insatisfaisantes avec un professionnel de santé ou un traitement qui leur est difficile à supporter par exemple. Les patients ont besoin d'échanger avec leurs pairs pour comparer leurs expériences et mieux comprendre leur situation personnelle.

Faire avancer la recherche médicale : quand les acteurs de santé et les patients avancent main dans la main

Certaines communautés virtuelles de patients travaillent avec les chercheurs et l'industrie pharmaceutique afin de faire avancer la recherche médicale. Ainsi, de nombreuses enquêtes sont proposées aux patients afin de recueillir

leurs avis au sujet de leur quotidien avec la maladie. En effet, une meilleure compréhension des besoins des patients permet aux chercheurs de se concentrer sur les actions prioritaires afin de les soulager et de les soigner. Les retours des patients contribuent à l'amélioration des traitements et ils ont, ainsi, la possibilité de faire entendre leur voix. Ces données de patients en vie réelle, que l'on oppose aux données obtenues lors des essais cliniques, sont de plus en plus demandées par les autorités de santé pour vérifier que le médicament répond bien aux besoins des patients une fois sur le marché. Les fabricants de médicaments peuvent alors se tourner vers ces communautés en ligne pour interroger des patients et obtenir ces précieuses données.

Nord éclair, 23/06/2021

La Clinique E-santé, avenir de la psychothérapie en ligne ?

L'application de la Clinique E-santé est devenue une référence dans le domaine de la E-santé. De nombreux journalistes donnent leurs avis à propos de cette thérapie digitale, par abonnement mensuel ou trimestriel. Psychologues cliniciens et chercheurs travaillent chaque jour, à distance, au plus proche de leurs patients.



A l'heure où le monde a compris l'importance du "tout numérique" avec le télétravail et les téléconsultations médicales ou psychologiques, la psychothérapie connaît, grâce à Christèle Albaret, une véritable révolution digitale. La clinique E-santé, fondée par la psychosociologue Christèle Albaret, est donc une clinique de psychologie entièrement numérisée. La formule proposée est simple : un abonnement à 57€ par semaine (ou 197€ par mois) et un psychologue clinicien dédié, disponible tous les jours avec un délai de réponse de moins de 24 heures.

La clinique E-santé fonctionne simplement : il suffit de se rendre sur son site internet pour prendre connaissance des différentes fonctionnalités. Après avoir choisi la formule adaptée à votre besoin (thérapie à la semaine, thérapie au mois ou au trimestre) vous pouvez choisir le psychologue adapté à votre personnalité et votre trouble.

Si vous ne vous sentez pas de le faire seul, un conseiller E-santé vous guide dans cette démarche lors d'un appel téléphonique ayant pour but de comprendre vos envies et vos besoins. Il peut également vous conseiller le psychologue le plus efficace selon votre problématique.

Une fois le psychologue sélectionné, vous êtes rapidement pris en charge : le conseiller E-santé vous guide dans la prise en main de l'application et/ou de la plateforme, et c'est ainsi que votre aventure thérapeutique débute. Une fois l'application téléchargée et la plateforme maîtrisée, et après un parcours découverte très enrichissant, votre psychologue prend connaissance de votre dossier et entre en contact avec vous par message audio, par message vocal ou par de courtes vidéos.

Il semble que le mode de communication soit totalement libre, laissé au choix, dans le but de mettre à l'aise certains patients qui, avec le temps, ont délaissé le cabinet de psychologie par peur du regard de l'autre ou du jugement. La thérapie digitale a de nombreux avantages. Sur ce point, Christèle Albaret est formelle : *“La thérapie digitale a de nombreux avantages d'un point de vue pratique, c'est indéniable. Pour toutes les personnes qui ne veulent ou ne peuvent pas se déplacer, c'est une chance exceptionnelle d'obtenir un suivi de qualité avec un psychologue clinicien, chaque jour, depuis chez soi ou depuis son lieu de travail.”*

Elle ajoute *“Cependant, d'un point de vue purement psychologique, la téléconsultation ou la thérapie par l'écrit a très souvent du bon pour toutes les personnes qui n'osent pas parler ouvertement ou qui ont besoin d'intimité pour se confier. Il n'est pas rare que les psychologues demandent à un patient de couper la caméra le temps d'expliquer certains points sensibles. Faire une thérapie à distance, par écrit ou par audio a non seulement ces bons côtés, mais est même très souvent plus efficace pour de nombreuses pathologies.”*

Interrogé par Numerama à propos de la thérapie digitale, Daniel Goldschmidt, psychologue exerçant en cabinet depuis 35 ans, s'aligne sur ces propos : *« Les thérapies en ligne ont prouvé leur efficacité sur des maladies telles que la dépression, l'anxiété ou les névroses. De mon côté, je reçois en cabinet et je propose aussi des téléconsultations à mes patients. C'est même très efficace sur les personnes qui ont besoin de se détacher du regard de l'autre pour s'exprimer. Je suis donc favorable aux thérapies à distance et en ligne, y compris par écrit. En revanche, il est important de rappeler que certaines pathologies ne peuvent pas être suivies en ligne. Je pense notamment aux troubles psychotiques. Ces personnes-là prennent de lourds traitements et il est essentiel d'avoir un œil sur leur état physique. Je pense aussi aux personnes qui ont vécu un grand traumatisme très récemment et qui ont donc impérativement besoin d'une présence rassurante. C'est du devoir du psychologue d'évaluer la possibilité, ou non, d'effectuer une thérapie en ligne. »*

Finalement, les thérapies en ligne, ce n'est pas nouveau. Réglementées depuis plus de 20 ans aux Etats-unis, elles sont même particulièrement reconnues pour le traitement de la dépression. Pour la Clinique E-santé, les nouvelles technologies sont une chance inouïe de traiter plus efficacement certaines pathologies et d'accéder à des patients qui avaient fui les cabinets de psychologie.

Christèle Albaret précise : *“Au sein de notre clinique E-santé, nous avons de nombreux psychologues cliniciens, chercheurs et autres thérapeutes, tous avec des spécialisations différentes, des personnalités variées et des approches uniques. Là est la force de cette belle équipe. Nous avons un grand nombre de patients en dépendance affective, victimes de relations toxiques ou de pervers narcissiques ou encore souffrant de troubles anxieux ou de dépression. Nos résultats sont excellents sur ces grandes problématiques et c'est très prometteur pour l'avenir.”* Alors, non, les cabinets de psychologie ne sont pas moins efficaces, l'approche est tout simplement différente.

Quelles différences entre la thérapie digitale et la thérapie en cabinet ?

Pour ce qui est du soignant, le psychologue, et bien, si vous choisissez un psychologue clinicien diplômé pour des consultations en cabinet, vous retrouverez des psychologues cliniciens diplômés d'une université Française au sein de la clinique E-santé également.

Sur l'indispensable, rien n'a changé.

Les psychologues cliniciens de la Clinique E-santé sont tous spécialisés et leur petit plus, finalement, c'est leur capacité à adapter la thérapie classique à un format moderne et essentiel à notre époque.

La thérapie digitale a 3 grands avantages :

Le prix, pour commencer. Là, difficile de faire mieux : Une semaine de thérapie est à 57 euros, soit moins que le tarif d'une seule séance en cabinet de psychologie. Généralement, les patients prennent une formule thérapeutique au mois ou au trimestre, pour réduire encore ce coût tout en réalisant leur thérapie sans stress.

Pour une formule thérapeutique mensuelle, comptez 197 euros, pour une formule thérapeutique trimestrielle, 497 euros.

Bon à savoir : certaines mutuelles peuvent prendre en charge votre thérapie.

Le deuxième avantage concerne le format nomade de cette thérapie, qui permet, en réalité, de faire une thérapie chez soi, au travail ou en vacances. Le déplacement n'est plus une contrainte ou un empêchement, plus besoin de modifier son emploi du temps, adapter son quotidien à de nombreux rendez-vous, se déplacer d'un arrondissement à l'autre ou encore gérer les coûts que cela engendre, en temps, en argent, en fatigue physique et émotionnelle. Enfin, le dernier grand avantage est tout de même un suivi psychologique renforcé, avec un psychologue clinicien dédié, qui vous suit au quotidien, chaque jour si vous le souhaitez, et qui vous répond rapidement au moindre souci. Pour les personnes nécessitant une réassurance dans certaines situations, c'est un point fort indéniable.

Des ateliers thérapeutiques de groupe pour renouer le lien humain

L'autre point fort de la clinique E-santé est plébiscité par de nombreux patients qui donnent leurs avis sur les réseaux sociaux : les ateliers thérapeutiques de groupe organisés et animés par Christèle Albaret.

Pour Numerama, une journaliste a fait le test d'un atelier thérapeutique. Elle témoigne : *« Christèle Albaret organise un atelier thérapeutique toutes les deux semaines. Dans son message qui m'est adressé, un thème : « Le lâcher prise » et un lien vers la plateforme de visioconférence Zoom. Dès mon arrivée, je compte une trentaine de personnes dans la conversation. Seules dix personnes activent leurs caméras tandis que les autres restent simples observateurs. Cet atelier est un bol d'air : les échanges sont bienveillants et les participants très enthousiastes. De nombreux conseils sont échangés et tous sont unanimes : Ils sont satisfaits de leur psychologue. »*

Pour Julia, patiente de la clinique E-santé suivie par Coline, participe très régulièrement à ces ateliers "Je suis suivie depuis plus de 5 mois. C'est un choix personnel, je suis en dépression depuis plusieurs années, j'ai laissé traîner et je me suis enfoncée dans une spirale sans fin. Aujourd'hui, je peux le dire, la thérapie digitale est l'oxygène dont j'avais désespérément besoin depuis chez moi. Je ne voulais plus sortir, je ne pouvais plus voir mes amis. Les ateliers thérapeutiques ont été une révélation. J'ai pu discuter de ma dépression avec d'autres personnes, nous nous sommes trouvés des points communs et certains sont devenus, malgré eux, de véritables soutiens, en plus de ma psychologue qui est déjà excellente."

Elle ajoute : "Les ateliers sont animés par Christèle Albaret, et j'ai trouvé ça génial de pouvoir discuter avec elle et de recevoir ses exercices et ses techniques en plus de ma thérapie. Je n'aurai jamais imaginé pouvoir obtenir tant de choses à ce tarif là. J'ai vraiment trouvé cela très agréable de pouvoir diversifier les avis et les points de vue."

“On ne peut plus se trouver d'excuses”

Interrogé par Challenges, Jérôme, cadre de 40 ans dans l'industrie pharmaceutique, est visiblement satisfait de sa thérapie : "J'étais très réticent à l'idée de me confier à un psychologue de manière générale, et encore moins à un psychologue en ligne. Finalement, j'ai été agréablement surpris : moi qui me trouvais sans cesse des excuses pour ne pas soigner un TOC qui me ruinait la vie, là, je n'en avais plus. Je ne pouvais pas dire que je n'avais pas les moyens, le coût est bas et ma mutuelle l'a pris en charge. Je ne pouvais pas dire que je n'avais pas le temps de me déplacer en raison de mon travail, car j'écrivais à ma psychologue durant mes heures de travail, quand le toc revenait à la charge. Finalement, aujourd'hui, je regrette simplement de ne pas l'avoir fait plus tôt, et je n'ai pas peur de recommander la thérapie digitale à mes clients, j'ai réellement été satisfait de mon expérience de A à Z, je regrette même de ne pas avoir pu rester plus longtemps pour continuer à approfondir ma réflexion !"

Comme le dit si bien la journaliste de Numerama *“Après une semaine de thérapie digitale, je trouve le bilan positif : d'un point de vue technique, je n'ai pas relevé de bug particulier. D'un point de vue thérapeutique, le concept est en bonne voie : j'ai été suivie par une psychologue clinicienne diplômée et visiblement engagée. De plus, l'atelier thérapeutique est à mes yeux la grande force de la clinique E-santé. Le contact humain est, d'une certaine façon, renoué à travers ces échanges visuels.*

Du côté des promesses, j'ai toujours obtenu des réponses en quelques heures, elles sont donc tenues. Le tarif reste abordable, que cela soit à la semaine ou au mois (une semaine de thérapie digitale reste moins chère qu'une seule consultation en cabinet). Alors, pour qui souhaite être suivi entièrement en ligne, la clinique E-santé semble être une bonne option.”

Les prémices d'une révolution thérapeutique

La clinique E-santé en est encore à ses débuts, et malgré son succès actuel, tant sur son application que sur les réseaux sociaux, il est clair que ce modèle deviendra une référence tant pour la E-santé que pour la psychologie. Pour la E-santé, avec une application agile, qui évolue chaque mois, et qui intègre peu à peu de nouvelles fonctionnalités toujours plus efficaces, sans compter l'immense bibliothèque de contenu évolutive.

Pour la psychologie, avec des psychologues cliniciens, chercheurs pour certains, convaincus de l'incroyable potentiel des nouvelles technologies pour soigner au mieux leurs patients.

Non seulement la thérapie digitale répond aux besoins de son époque en proposant un soin de qualité à distance, accessible à tous, mais elle permet également de toucher une partie de la population qui, faute de moyens, ne pouvait passer le pas de la porte d'un cabinet de psychothérapie.

Alors, pour rejoindre la révolution thérapeutique et enfin prendre soin de sa santé mentale, vous pouvez vous rendre sur le site de la clinique E-santé de Christèle Albaret, rendez-vous [ici](#).

En attendant votre thérapie, vous pouvez télécharger l'application de la clinique E-santé sur le store de votre mobile, rejoindre la chaîne youtube de Christèle Albaret ou encore observer les réseaux sociaux pour participer à la communauté E-santé.

4 Sagéo et ses partenaires

Actu.fr, 15/07/2021

Unique en Seine-Maritime : un test rapide, indolore et gratuit calcule l'âge de vos artères !

Le centre de santé Sagéo au Havre (Seine-Maritime) propose depuis quelques semaines un test indolore, rapide et gratuit permettant de calculer l'âge de vos artères. Détails.



Au Havre (Seine-Maritime) dans le quartier de l'Eure, le centre Sagéo propose le test. (©MB/76actu)

Depuis quelques semaines, le centre de santé Sagéo, rue Bellot au Havre, propose une nouveauté unique en **Seine-Maritime** : le **pOpmètre**. En quelques minutes seulement, grâce à cet appareil, vous pouvez connaître **l'âge de vos artères**. Un test qui permet de prévenir d'éventuelles maladies cardiovasculaires.

Pour prévenir les accidents ou maladies cardiovasculaires

Le saviez-vous ? Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde. Elle regroupent en effet les pathologies qui touchent le cœur et l'ensemble des vaisseaux sanguins : athérosclérose,

troubles du rythme cardiaque, hypertension artérielle, infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque et bien entendu les accidents vasculaires cérébraux.

Or un test existe pour prévenir ces risques de maladies ou accidents : le pOpmètre.

Depuis quelques semaines, nous proposons à nos patients du centre mais aussi à tous les Havrais de venir gratuitement passer le test.

Sylvain Falinower, le directeur du centre Sagéo.

Indolore, gratuit et rapide !

Pas de prescription nécessaire, l'infirmière du centre, Karine Tenière explique : « *Certaines personnes sont envoyées par leur médecin traitant, leur kiné ou se présentent tout simplement en attendant leur rendez-vous dans le centre* ». Après avoir répondu à quelques questions – nom, prénom, âge, taille, antécédents familiaux – et laissé l'infirmière prendre la tension, le patient va s'allonger pendant une dizaine de minutes et l'infirmière fixe à un doigt de pied et de la main, deux pinces.

Grâce à ces deux pinces, l'appareil va calculer la vitesse de propagation de l'onde de pouls aortique, reflet de la rigidité artérielle entre la carotide et la fémorale,

Karine Teniere.

Totalement indolore, le résultat du test est ensuite transmis au médecin traitant du patient. « *Nous ne commentons pas les tests ici, c'est le rôle du médecin traitant.* » En moins de quinze minutes, le pOpmètre va déterminer le vieillissement accéléré ou non des artères.

« *Le test est intégralement pris en charge par l'Assurance maladie, le but c'est bien de prévenir tous les soucis liés à des maladies ou accidents cardiovasculaires* », indique encore l'infirmière.

Et le directeur du centre Sagéo de conclure : « *Cela fait partie de notre culture d'une médecine de qualité dans laquelle la prévention regagnera la place qu'elle devrait tenir.* »