

REVUE DE PRESSE



NOISY-LE-GRAND : UN NOUVEAU PÔLE SAGEO

Sagéo vient d'acquérir à Noisy-le-Grand, un site de 735 m².

Le pôle de santé accueillera des médecins généralistes, une sage-femme, un centre dentaire, un centre d'ophtalmologie, un laboratoire de biologie, une zone d'échographie. Ouverture aura lieu au dernier trimestre 2021.



**BECOME
STÉPHANIE BEILLEAU**



WWW.SAGEO-SANTE.ORG

SOMMAIRE

1 Secteur de la santé	3
Opinion Innovation et recherche : mieux que les milliards, une stratégie	3
Vaccination obligatoire : ce qui existe déjà pour certains professionnels	4
Santé mentale des athlètes : quand les anneaux pèsent trop lourd	6
2 Pôles de santé, médecins généralistes	9
Découvrez à quoi ressemblera l'ancienne école hydro, près du Havre	9
Le Groupement de santé de la Nièvre espère créer du lien entre les professionnels	11
3 E-santé	13
L'université Côte d'Azur de Nice crée un DU "intelligence artificielle et santé"	13
Associer santé et innovations technologiques : un vrai atout pour les professionnels et les patients	13
4 Sagéo et ses partenaires	15
Noisy-le-Grand, un nouveau pôle de santé Sagéo	15

1 Secteur de la santé

Les Echos, 22/07/2021

Opinion | Innovation et recherche : mieux que les milliards, une stratégie

Le gouvernement a dévoilé un plan de 7 milliards d'euros pour relancer l'innovation thérapeutique en France. Mais c'est plutôt la stratégie adoptée pour guider ces investissements qui va vraiment aider la France à rattraper son retard. Et cette stratégie est la bonne, se réjouit Michel Guilbaud, ancien directeur général du Medef.



Par **Michel Guilbaud** (associé au cabinet Batout Guilbaud)

Un an et demi après le début de la pandémie, nous disposons d'un cas d'école des conséquences industrielles et stratégiques que les épreuves que nous vivons permettent déjà de tirer : c'est l'innovation thérapeutique en France. Lors de la première vague épidémique, la France s'est trouvée en pénurie des outils les plus essentiels et immédiats pour lutter efficacement contre le nouveau virus, masques et tests en tête, même si son système de santé a pu tenir le choc. Au sortir de la deuxième vague, elle a dû construire la sortie de crise sanitaire sur la base de vaccins conçus et produits à l'étranger.

Alors que la réforme des retraites, enlisée, a occupé et crispé l'espace médiatique, une réforme discrète et pourtant importante a eu au contraire un chemin bien construit. Tout se passe comme si la France avait voulu comprendre la racine de ses échecs, tirer profit des expériences étrangères et du secteur privé, des problèmes remontés par toute la filière de production et de recherche en santé, et faire de cet enjeu de souveraineté une priorité. Le constat a été exposé lors du Conseil stratégique des industries de santé (CSIS).

Une réponse précise

La clé de la réforme présentée est qu'elle ne se joue pas sur le terrain des sommes, mais de la stratégie. Ainsi, en gardant une seule lecture chiffrée des annonces faites par Emmanuel Macron au CSIS, on serait presque déçu

d'une enveloppe près de trois fois moindre que [celle du «Séguir de la santé»](#). C'est d'ailleurs sur ces 7 milliards d'euros d'investissements que l'attention médiatique s'est principalement portée.

Derrière les milliards, c'est une réponse précise et de long terme qui a été énoncée. Les oppositions de droite comme de gauche commencent à dénoncer l'inefficacité d'un plan de relance qui arrose l'économie sans la guider. La sortie du «quoi qu'il en coûte» impose des choix politiques, des arbitrages difficiles mais raisonnés : le plan pour l'innovation thérapeutique en est l'incarnation.

L'exécutif n'a pas eu de mal à identifier les axes de réforme puisque les lacunes de l'écosystème français d'innovation en santé étaient connues par le secteur. Dès l'été dernier, des économistes éminents, dont Philippe Aghion et Elie Cohen, ont mené une analyse de notre désindustrialisation et de notre déficit d'innovation, en particulier dans la santé.

Les notes du conseil d'analyse économique de janvier dernier, dont la publication fut par un hasard malheureux concomitante de celle des échecs de Sanofi et de l'Institut Pasteur, avaient aussi analysé les causes du déclassement de la France. L'Institut Montaigne a multiplié les propositions sur le sujet depuis cinq ans.

S'attaquer à toute la chaîne de l'innovation

Le Président a ensuite utilisé des échéances prévues pour amorcer des réformes ambitieuses et ciblées. En mars, la signature d'un nouvel accord cadre entre le ministère de la Santé et les entreprises du médicament introduit des nouveaux mécanismes de fixation de prix afin d'en raccourcir les délais. Fin 2021, le nouveau campus PariSanté rapprochera les start-up de l'Inserm, de l'Inria et d'autres organismes de recherche pour enfin créer un écosystème d'innovation qui occupera à terme 73.000 mètres carrés au Val-de-Grâce.

Mais c'est surtout le CSIS, dont la méthode de préparation a été profondément repensée pour 2021, qui a poursuivi ces ambitions en s'attaquant de manière cohérente à toute la chaîne de l'innovation, depuis la recherche jusqu'à la négociation de prix et l'accès des patients aux traitements. Les personnalités qualifiées en charge de sa préparation n'ont pu adopter cette démarche exhaustive qu'en quittant la bulle de l'État, en interrogeant le secteur privé, en sondant les systèmes des pays étrangers.

Les acteurs de la filière pointaient du doigt un accès aux médicaments innovants particulièrement tardif en France, bien au-delà des délais imposés par les directives européennes : on décide de changer profondément le système en s'inspirant du modèle allemand, où la négociation du prix ne retarde pas sa commercialisation.

Reste naturellement à traduire le discours dans les faits, et dès la sortie de l'été le projet de loi de financement de la sécurité sociale sera scruté à la loupe pour juger concrètement ce volontarisme affiché.

La santé devient ainsi un parfait exemple de ce qu'on peut faire en repensant la méthode de réforme, sans effets d'annonce de milliards débloqués. Ces réformes, discrètes mais saluées par la filière, doivent pouvoir s'appliquer à d'autres secteurs. L'ampleur du choc subi a permis une réponse nouvelle, illustrant ce qu'Emmanuel Macron aurait ambitionné de réaliser dans une deuxième partie de quinquennat qui n'aurait pas été accaparée par la gestion de crise.

Michel Guilbaud est associé au cabinet Batout Guilbaud, ancien directeur général du Medef.

Capital, 29/07/2021

Vaccination obligatoire : ce qui existe déjà pour certains professionnels

À la veille de la mise en place de la vaccination obligatoire contre le Covid-19 pour les personnels de santé, Capital fait le point sur les règles entourant les vaccins déjà obligatoires dans le cadre professionnel.

La vaccination contre le Covid-19 va bientôt devenir obligatoire pour certains travailleurs. À compter du 15 septembre, sauf contre-indication, les professionnels en contact avec des personnes vulnérables (infirmiers, aides-soignants, médecins, ambulanciers, pompiers, personnels administratifs des hôpitaux, cliniques, Ehpad, etc.) devront être vaccinés contre le Covid-19 pour pouvoir continuer à exercer leurs fonctions.

Pour ceux qui ont déjà entamé les démarches mais qui n'auront reçu qu'une seule dose au 15 septembre, une petite souplesse a été accordée dans le cadre du projet de loi sur la gestion de la crise sanitaire, définitivement adopté par le Parlement ce dimanche 25 juillet. Pour eux, l'obligation de justifier d'un schéma vaccinal complet ne prendra effet qu'à partir du 15 octobre prochain. Entre le 15 septembre et le 15 octobre, ils devront toutefois être en mesure de présenter un test PCR ou antigénique de moins de 48 heures négatif pour pouvoir travailler.

Mais ce n'est pas le premier vaccin à devenir obligatoire pour les personnels de santé. Ainsi, toute personne exerçant une activité professionnelle dans un établissement ou un organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées*, et dont l'activité l'expose ou expose les personnes dont elle a la charge à un risque de contamination, doit déjà être vaccinée contre :

- l'hépatite B ;
- la diphtérie ;
- le tétanos ;
- la poliomyélite.

Et contrairement aux idées reçues, "il n'y a pas que les personnels soignants qui sont déjà concernés par une obligation vaccinale", signale Anne Leleu-Été, fondatrice et associée du cabinet Axel Avocats. En effet, il existe une obligation vaccinale spécifique pour les thanatopracteurs, chargés de prodiguer les soins sur le corps des défunts pour en assurer la conservation. L'article L. 3111-3 du code de la santé publique prévoit que lorsqu'ils sont en formation pratique ou en exercice, ces professionnels sont tenus d'être vaccinés contre l'hépatite B.

Les militaires sont eux aussi soumis à des obligations vaccinales spécifiques :

rougeole, oreillons, rubéole, hépatite B, diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, grippe, méningite de sérogroupe A, C, Y ou W (en métropole) ;

hépatite A, fièvre typhoïde, fièvre jaune (avant projection, c'est-à-dire avant les interventions conduites en dehors de la métropole).

Les sanctions prévues pour les vaccins déjà obligatoires

Si dans la loi, rien n'est explicité concernant les sanctions auxquelles s'exposent les professionnels ne respectant pas leur obligation vaccinale, une circulaire de 1998, relative à la pratique des vaccinations en milieu de travail, apporte quelques précisions. On peut ainsi y lire que le non-respect d'une obligation vaccinale prévue par la loi peut "entraîner un changement d'affectation, voire une rupture de contrat en cas de non-possibilité d'affectation". Le cadre juridique actuel autour de l'obligation vaccinale dans le milieu professionnel est "relativement vague", juge Anne-Lise Castell, juriste aux Editions Tissot.

"Seul un contentieux, qui a validé le licenciement d'un employé non vacciné, est remonté jusqu'à la Cour de cassation", ajoute l'avocate. Ainsi, dans une décision rendue en 2012, la Cour de cassation a confirmé le licenciement pour cause réelle et sérieuse d'un employé de pompes funèbres ayant refusé d'être vacciné contre l'hépatite B, alors que la loi prévoit une telle obligation et qu'aucune contre-indication médicale contre la vaccination n'avait été produite.

En revanche, "dans le projet de loi, le cadre dérogatoire pour la vaccination contre le Covid-19 était plutôt bien détaillé à l'origine", relève Anne-Lise Castell. En effet, via plusieurs amendements au projet de loi, le gouvernement avait introduit un nouveau motif de licenciement : dans le cas où un professionnel de santé ne respectait pas son obligation vaccinale, il pouvait être licencié pour cause réelle et sérieuse. Cela aurait donc pu être clairement inscrit dans la loi. Sauf que ce nouveau motif de licenciement a finalement été supprimé du projet de loi lors de l'examen du texte par les sénateurs.

Cela ne signifie pas pour autant que les professionnels de santé ne pourront pas être licenciés pour cause réelle et sérieuse s'ils ne respectent pas leur obligation de vaccination contre le Covid-19. Mais avec la version amendée par les parlementaires, le cadre juridique entourant cette possibilité de licenciement est désormais moins clair. Comme pour les employés des établissements soumis à pass sanitaire. Des mesures spécifiques, comme la suspension du contrat de travail, restent toutefois prévues dans le projet de loi en cas de non-respect de l'obligation vaccinale contre le Covid-19.

Santé mentale des athlètes : quand les anneaux pèsent trop lourd



© Istock

Jeter l'éponge pour briser les tabous. La gymnaste américaine Simone Biles a fait les gros titres en déclarant forfait pour l'épreuve collective des Jeux Olympiques ce mercredi 28 juillet. En remettant sa santé mentale au cœur de ses préoccupations, elle est devenue un symbole sur les réseaux sociaux.

Séisme olympique. La question de la santé mentale s'infiltré dans le monde du sport. Après la tennisswoman Naomi Osaka à Roland Garros et la lanceuse de poids Raven Saunders, c'est au tour de la gymnaste de 24 ans, Simone Biles, de déclarer forfait pour prendre soin d'elle.

« Dans l'inconscient collectif on a tendance à penser les sportifs de haut niveau exempts de toute pathologie dépressive ou de burnout », explique le Dr Guillaume De La Chapelle, psychiatre. « C'est très important de montrer que ça peut arriver aux gens qu'on pense invulnérables, de se dire que des gens qui passent 4 ans à se préparer pour 4 minutes d'épreuve peuvent aussi être touchés, cela permet une déstigmatisation. »



© Capture écran Instagram - Simone Biles

Un manque de sensibilisation à ces questions au sein des fédérations ?

« Ces dernières affaires révèlent aussi qu'il est peut-être dur d'en parler au sein même des instances sportives quand on voit qu'elle a préféré attendre quasiment la veille de la compétition pour annoncer sa décision. Le plus probable, c'est qu'il reste une difficulté de sensibilisation et de formation, à repérer ces situations et les adresser », poursuit Guillaume De La Chapelle.

« Tout le travail des entraîneurs et psy est de permettre à l'athlète de faire abstraction du stress et de la pression que représentent les JO le jour J, pour être pleinement dans l'instant, prendre du plaisir, Simone Biles ne prenait plus de plaisir », ajoute Guillaume De La Chapelle. Avant de saluer le geste de la gymnaste. « C'est bien qu'elle ait parlé, mais si elle l'a fait à ce moment-là, à quelques jours des JO, cela vient montrer une défaillance dans l'accompagnement, la possibilité qu'on aurait pu lui donner d'abandonner avant », constate Guillaume De La Chapelle.

« Il faut absolument permettre aux athlètes et toute personne qui évolue dans ce milieu de pouvoir être entendue facilement quand il y a une agression rapportée, une souffrance constatée. Et il faudrait beaucoup plus l'accompagner humainement et sur tous les plans. Aujourd'hui, on a du mal à prendre en compte à leur juste valeur les incidents dans l'environnement, un deuil, une rupture, un problème de famille ou même, dans les cas les plus graves, une agression. Il faut l'entendre et l'accompagner au même titre que le reste », poursuit-il.

Un symbole pour les jeunes générations

Depuis son annonce, Simone Biles est devenue un symbole de courage, un exemple, notamment sur les réseaux sociaux. « Sa décision a suscité beaucoup d'encouragements de la part des jeunes notamment. C'est un peu aussi une remise en question d'un système très ancien, pyramidal, vertical et hiérarchique, même les athlètes sont vus comme ayant des comptes à rendre, à un entraîneur, un pays et les jeunes ne veulent plus de ça, ils veulent être

libres de s'accomplir en dehors d'une norme. Le défaut ne doit plus être vu comme un défaut. C'est rejeté, chacun fait avec ce qu'il a, dans sa façon à lui de s'épanouir », décrypte Guillaume De La Chapelle.

Son geste, et celui des autres athlètes avant elle, a également été salué par la communauté noire américaine. *« Pour parler en tant que français, chaque médecin est soumis à des préjugés, le préjugé racial existe en France. Quand on sait qu'on a été agressée, qu'on souffre, que ça nous déprime, c'est dur d'en parler pour tout le monde. Et pour une femme noire, qui a sans doute vécu beaucoup de micro-événements : du racisme quotidien, des injonctions paternalistes, société macho, mal dominant, il est probablement encore plus difficile de mettre des mots dessus. On est à la fois sensibilisée à la question et il est plus difficile de parler, car on a eu l'habitude de refouler, de dissocier, de mettre de côté ».*

Derrière son combat, l'aigle noir des abus sexuels

Autre volet immanquable, qui a secoué le monde du sport notamment depuis le mouvement Me Too, les abus sexuels. La gymnaste est en effet une victime d'agressions répétées de la part de Larry Nassar, ostéopathe et longtemps à la tête de l'équipe médicale de la Fédération américaine de gymnastique (USAG). Elle avait brisé le silence en 2018.

« On peut clairement formuler l'hypothèse que son refus de continuer aujourd'hui est à remettre en perspective avec ce traumatisme », précise Guillaume De La Chapelle.

Comment faire pour que les choses changent ? *« Il faut impérativement que les professionnels de santé et le milieu sportif puissent être conscients qu'il y a beaucoup de facteurs de risques et que des agressions se produisent dans ce milieu : clos, loin de la famille, des enfants soumis à des adultes. Ils sont formatés pour taire des souffrances, formatés pour l'excellence, n'ont pas le droit à l'erreur, c'est le terreau le plus propice pour arriver à ces situations ».* Une parole qui se libère donc, mais un combat encore long à mener pour protéger ceux qui font la fierté de leur nation au fil des compétitions.

2 Pôles de santé, médecins généralistes

Actu.fr, 29/07/2021

Découvrez à quoi ressemblera l'ancienne école hydro, près du Havre

Logements, mais aussi commerces, pôle de santé et centre culturel verront le jour dans l'ancien bâtiment de l'ENMM, sur les hauteurs de Sainte-Adresse, près du Havre. Détails.



L'ancien bâtiment de l'ENMM va être réhabilité en logements, commerces et espaces de services. (©AUC MDP image Artefactory)

Les travaux ne devraient commencer qu'en 2023, pour une livraison annoncée pour 2025. Mais en attendant le début du chantier, Nexity et Michel Desvigne Paysage, qui portent le groupement dont le projet a été retenu, dévoilent les premiers visuels de ce qu'il adviendra du bâtiment qui abritait auparavant l'ENMM, l'École nationale de la marine marchande.

Une fois réhabilitée, l'ancien **hydro**, située à **Sainte-Adresse** (Seine-Maritime) accueillera des logements, des commerces, une résidence services, un pôle santé et un centre culturel dans un cadre paysager offrant une vue imprenable sur la mer.

Un programme de 265 lots

Côté logement, le programme comprend 265 lots (duplex, flat, jardins privatifs, réhabilitation et neuf), proposés en accession mais aussi en Bail Réel et Solidaire ou encore en location sociale. Une résidence services pour seniors, gérée par Aegide Domitys, doit également voir le jour, mais aussi des « logements d'artistes dotés d'ateliers-laboratoires individuels de création artistique. »



La réhabilitation comprendra un certain nombre de commerces mais aussi de services ouverts sur l'extérieur. (©AUC MDP)

Une offre de services et de commerces complémentaires sera également assurée dans ce lieu qui se veut « ouvert, actif et partagé à l'échelle de la métropole et pensé pour les Dionysiens. »



Les travaux devraient commencer en 2023 pour une livraison en en 2025. (©AUC MDP)

L'un des plus de l'emplacement se trouve bien sûr dans le parc qui l'entoure et surtout le site exceptionnel du Cap de la Hève qu'il occupe, qui lui offre « une situation géographique rare (vue mer, proximité de site protégé, position stratégique et rayonnante). »



L'emplacement, sur le Cap de la Hève, offre une vue imprenable sur la mer. (©AUC MDP)

Le Journal du Centre, 29/07/2021

Le Groupement de santé de la Nièvre espère créer du lien entre les professionnels



L'association informe les instances comme l'ARS ou encore l'ordre des médecins de la situation des différents professionnels de santé. Photo d'illustration © Jérémie FULLERINGER

Le Groupement interprofessionnel de santé et de l'autonomie de la Nièvre (Gisa 58), basé à Clamecy, espère faciliter la tâche aux professionnels du monde de la santé dans le département.

Le 1er juillet 2020, le Groupement interprofessionnel de santé et de l'autonomie de la Nièvre (Gisa 58), signait une convention avec Émeraude 58, un dispositif d'appui à la coordination dans la Nièvre (Dac 58). Financé en partie par l'agence régionale de santé (ARS), le projet prévoit un « plan personnalisé de la santé », précise Marie Fautrier, directrice de l'organisme.

L'association, née en 1995, informe les instances comme l'ARS, ou encore l'ordre des médecins, de la situation des différents professionnels de santé.

La Dac s'organise en quatre axes.

Coopération Un premier prévoit de soutenir et favoriser la coopération pour construire des réponses partagées à des situations parfois complexes. C'est pourquoi le Gisa 58 a mis en place des livrets ou fiches de présentation pour informer les professionnels sur différentes situations. Plusieurs outils comme un « parcours cancer » permettent ainsi de diriger un patient vers différents professionnels et de les renseigner sur plusieurs démarches à suivre. Les professionnels peuvent aussi échanger, communiquer davantage, pour assurer un meilleur suivi du patient.

Recommandations Il accompagne aussi les acteurs de proximité dans les bonnes pratiques professionnelles suivant les recommandations de la Haute Autorité de santé. Pour exemple, en 2020, plus de 1.000 mails portant sur des premières recommandations pour faire face à la pandémie de Covid-19 ont été envoyés avant les mesures gouvernementales. D'autres recommandations ont été adressées à un personnel plus ciblé.

Informations Un troisième axe prévoit un appui à la structuration territoriale. L'organisme crée du lien entre les différents corps de métier de la santé et les informe. Avec des lettres dites « info réseau », le Gisa 58 valorise les nouveaux outils numériques, les nouvelles installations, fait le lien entre l'ARS et les installations libérales... Pour favoriser les liens, le Gisa 58 a aussi organisé une soirée interprofessionnelle pour que les différents professionnels puissent se rencontrer, échanger.

Coordination Enfin, depuis le 1er janvier, la Dac vise également à coordonner la communication territoriale pour faciliter les échanges entre les professionnels. Elle recense de nouvelles façons de présenter un diagnostic à différents patients et de rationaliser les rendez-vous.

L'association remarque cependant qu'un trop grand nombre de Nivernais, dans une situation difficile, n'ont pas de médecin traitant. Elle espère répondre à cette problématique.

3 E-santé

TIC Santé, 28/07/2021

L'université Côte d'Azur de Nice crée un DU "intelligence artificielle et santé"

L'Institut interdisciplinaire d'intelligence artificielle Côte d'Azur (3IA Côte d'Azur) de l'université Côte d'Azur de Nice ouvrira un diplôme universitaire (DU) "intelligence artificielle et santé" en novembre 2021, a-t-il fait savoir par communiqué le 27 juillet.

La formation est en partenariat avec la faculté de médecine de l'université, est-il précisé.

Elle est ouverte aux professionnels de santé, étudiants et chercheurs en biologie-santé, ou ingénieurs biomédicaux qui "souhaitent initier et développer des projets d'intelligence artificielle utilisant les big data médicales".

Elle portera sur "les données médicales de haute dimension (imagerie, biologie et données textuelles)", l'utilisation de modèles et algorithmes d'IA pour l'analyse de ces données, la valorisation de solutions innovantes en santé.

Les candidats intéressés peuvent déjà déposer leurs dossiers et ont jusqu'au 15 octobre 2021 pour le faire. La première promotion de ce DU suivra cette formation entre novembre 2021 et avril 2022.

Simon Philippe

Cadre Dirigeant Magazine, 30/07/2021

Associer santé et innovations technologiques : un vrai atout pour les professionnels et les patients

Anna Mazur, Directrice de clientèle chez Panasonic

Si la digitalisation du secteur de la santé apparaît comme inévitable, c'est aussi parce qu'elle est portée par des avancées technologiques qui se rendent indispensables auprès des professionnels de santé. Qu'il s'agisse d'améliorer le diagnostic du patient ou de fluidifier la communication entre les services de santé, l'efficacité de ces nouveaux outils est d'autant plus grande qu'ils sont conçus pour s'adapter à des conditions de travail difficiles.

Une transition digitale accélérée par la crise sanitaire

Il y a quelques années encore, l'usage du dossier papier pour les patients était une pratique généralisée dans le milieu de la santé. Ce n'était pas forcément une mauvaise solution, mais l'accumulation des données relatives au patient, et pas seulement, a montré les limites d'une telle organisation. Dans le secteur de la santé, de plus en plus de données sont traitées à un rythme toujours plus élevé et le recours à la technologie s'avère indispensable. Une dynamique à laquelle contribue le patient qui souhaite, quant à lui, avoir depuis son téléphone ou son ordinateur, un accès facilité à ses données de santé, à ses résultats d'exams ou encore à l'historique de ses visites médicales. Bien que ces avancées soient plus répandues dans le secteur de santé privé, elles touchent désormais également le système public.

La crise du Covid-19 n'a fait qu'amplifier ce phénomène de digitalisation. En effet, les multiples périodes de confinement ont largement encouragé les pratiques numériques afin de prendre des rendez-vous en ligne et/ou effectuer des téléconsultations. De la même manière, l'utilisation de plateformes digitales a permis de simplifier et d'accélérer la campagne de vaccination. Il y a fort à parier que ces nombreux changements perdureront après la

crise sanitaire ; Les téléconsultations ou encore des ordonnances au format numérique, pour ne citer qu'elles, fluidifient le système de santé et améliorent l'expérience tant du côté du patient que de celui du médecin.

Des avancées technologiques au service d'un soin plus efficace et rapide

Les innovations technologiques représentent un véritable atout pour les professionnels de santé, leur permettant de fournir des soins de façon plus sûre, plus efficace et plus rapide. En intervention, il est possible, par exemple, de connecter sans fil une tablette à un appareil ECG (électrocardiographe) qui surveille la tension artérielle patient. Les données sont transmises instantanément dans le dossier médical informatisé du patient et dans une application consultable via une tablette. Un secouriste présent sur les lieux d'un accident peut alors recueillir et transmettre à l'hôpital des données concernant le patient avant même qu'il y arrive, ce qui permet d'économiser du temps et des ressources, si précieuses dans ces cas de figure.

Ces informations viennent alimenter la « carte numérique du patient » qui aide les professionnels de santé à prendre des décisions cruciales pendant les interventions, en minimisant le risque d'un diagnostic erroné et d'erreurs de traitement. Les données sont saisies directement dans le système et sont consultables à tout moment. Au-delà de la sécurité du patient, ce dispositif constitue également une précieuse source d'informations concernant le fonctionnement d'un établissement. Leur analyse permet ainsi de mieux gérer l'hôpital et ses ressources.

Des outils capables de s'adapter aux conditions de travail difficiles

En plus de leur efficacité avérée, les appareils utilisés en intervention sont résistants aux différents facteurs inhérents aux conditions de travail difficiles. Ils le prouvent avec tous types de liquides, qu'il s'agisse de fluides corporels ou d'autres substances utilisées lors de soins médicaux. En ce qui concerne leur utilisation dans les véhicules de secours, il convient également de mentionner leur résistance aux secousses, vibrations, chutes et températures extrêmes contrairement à des appareils standards qui n'offrent pas les mêmes garanties. Également, tous les ports sont sécurisés, y compris contre les projections, et sont nettoyables sans entraver leur fonctionnement.

L'utilisation d'appareils mobiles renforcés, avec une plate-forme cloud dédiée, permet donc l'informatisation des processus de secours, en établissant une connexion directe entre les centres opérationnels et les urgences hospitalières. Un gain de temps précieux qui témoigne d'une meilleure communication entre les services de secours et le personnel hospitalier.

4 Sagéo et ses partenaires

Sagéo

Sageo, 30/07/2021

Noisy-le-Grand, un nouveau pôle de santé Sagéo



Noisy-le-Grand

UN NOUVEAU PÔLE DE SANTÉ SAGÉO!

Le chantier démarre sur un espace de 700 m².
Ouverture prévue : dernier trimestre 2021

Sagéo



Sagéo vient d'acquérir à Noisy-le-Grand, un site de 735 m². Le pôle de santé accueillera des médecins généralistes, une sage-femme, un centre dentaire, un centre d'ophtalmologie, un laboratoire de biologie, une zone d'échographie. Ouverture aura lieu au dernier trimestre 2021.

Retour de la revue de presse le 03 septembre prochain, passez un bel été !