



RÉUNICA

Papy boomers : la prévention santé au domicile c'est la solution !

Comment sortir des idées reçues et agir concrètement ?

DOSSIER DE PRESSE
Conférence du 27 mars 2014

VHP *inter@ctive* ©


RÉUNICA
Domicile

CONTACT RÉUNICA // Réunica Domicile

Leïla Ajig
Tèl. : 01 45 49 31 33
leila.ajig@meanings.fr

CONTACT SPIE COMMUNICATION

Véronique Dupré – Relations extérieures SPIE Communications
v.dupre@spie.com / 01 41 46 42 07

Hélène Arhab Luis – Agence de presse SPIE Communications
helenel@oxygen-rp.com / 01 41 11 37 93

SOMMAIRE

P3// Préambule

- ✓ L'adaptation du domicile pour les seniors : un enjeu pour toute une génération
- ✓ Le groupe Réunica, expert des seniors

P4// Le retours d'expérience Réunica Domicile : des papy boomers acteurs de leur vie

- ✓ Qui sont les seniors ?
- ✓ Qu'attendent-ils de leur domicile ?
- ✓ Qu'est-ce qui entrave l'adaptation du domicile ?
- ✓ Qu'est-ce qui pourrait les inciter ?
- ✓ Quelles adaptations privilégient-ils ?
- ✓ Quelles réponses apportent Réunica Domicile ?

P7// Le projet VHP : des papys boomers acteurs de leur santé

- ✓ Les origines du projet
- ✓ A qui est-il destiné ?
- ✓ La prévention comme pierre angulaire du projet
- ✓ Lancement et généralisation du programme
- ✓ Les grandes phases du projet

P9// Les annexes

- ✓ Infographie
- ✓ Réunica et son Labo d'idées sociales
- ✓ Le projet VHP Inter@ctive et ses acteurs
- ✓ Les services et outils du projet VHP Inter@ctive en détails : la plateforme de visioconférence, le serious game, la chaussette de la société Taxisense®, l'actimétrie

PRÉAMBULE

L'adaptation du domicile pour les seniors : un enjeu pour toute une génération

Avec l'accroissement du nombre de seniors en France et l'allongement de leur durée de vie, la société française se séniorise et une nouvelle génération, celle des papy boomers, arrive à la retraite. Une génération qui sait ce qu'elle veut : rester chez elle le plus longtemps possible malgré les difficultés liées au vieillissement.

La question du domicile, est aujourd'hui, centrale : elle est à la fois personnelle (touchant à l'intimité, son « chez soi ») mais aussi publique car elle touche profondément la société qui s'interroge sur la dépendance et ses conséquences, l'évolution du parcours de soins (mieux articulé autour du patient), la place de ses seniors (pour lutter contre leur isolement), les opportunités d'un nouveau secteur (la Silver Economie)...

Or, le domicile, qui doit être un allié pour les seniors, peut devenir être une entrave car inadapté aux contraintes liées à l'avancée en âge. Aujourd'hui, seulement 6% des logements sont adaptés aux réels besoins des seniors et le gouvernement envisage de renforcer les efforts en passant à 80000, le nombre de domiciles adaptés d'ici la fin du quinquennat¹.

Les enjeux du maintien à domicile en chiffres...

Aujourd'hui 1/4 de la population est âgé de plus de 60 ans et ce chiffre devrait atteindre les 35 % en 2035.

Le nombre d'années vécues avec des maladies chroniques augmente (diabète, arthrose maladies cardio-vasculaires) et cette évolution devient une question de santé publique (26% des diabétiques en France sont âgés de 75 ans et plus²).

9 300 personnes âgées de plus de 65 ans décèdent des suites d'une chute (2 fois plus que les accidents de la route) et 500 000 personnes de plus de 65 ans sont allées dans l'année aux urgences suite à une chute accidentelle.

Le groupe Réunica, expert des seniors

Réunica est un groupe paritaire de protection sociale, qui travaille dans le secteur de la retraite complémentaire et des assurances de la personne. Avec 1,7 million de retraités clients, Réunica est très engagé sur les enjeux du vieillissement et du soutien à domicile.

Réunica, investi dans la prévention des effets du vieillissement, s'affirme comme un acteur majeur de la Silver Economie. Son objectif est de partager sa connaissance des seniors, de transmettre aux différents acteurs de ce secteur émergent, sa vision d'une Silver Economie responsable qui met le senior au cœur de la réflexion et l'implique dans ses démarches.

Fort de la connaissance des seniors et pour répondre de manière juste et efficace à leurs besoins, Réunica a créé son Labo d'idées sociales qui regroupe industriels, clients et chercheurs. Un écosystème de projets allant de l'analyse des besoins jusqu'à leur évaluation. Ses réflexions s'axent autour de 3 thématiques clefs : développer le logement adapté au vieillissement, favoriser le lien social et encourager les services à domicile.

Les preuves de son engagement : deux actions concrètes menées dans le cadre du Labo d'idées sociales de Réunica

Réunica Domicile, espace de démonstration dédié à l'adaptation du logement des seniors, a développé, avec ses partenaires, une expertise sur l'adaptation du lieu de vie et la prévention santé au domicile.

VHP inter@active, destiné à améliorer la prise en charge du patient diabétique sur son lieu de vie grâce à la téléassistance. Ce projet soutenu par le Ministère de la Santé, est porté par le groupement d'entreprises françaises composé de SPIE Communications (une société du groupe SPIE), Comearth, Enoving et Inovelan et d'un groupe R&D copiloté par le CNRS et l'Institut Mines-Télécoms.

¹ Source rapport CNAV/ANAH

² Professeur Bauduceau, Chef du Service d'Endocrinologie, Hôpital Bégin, Saint-Mandé (94)

³ Institut de veille sanitaire (InVS), Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°29-30 du 19 juillet 2011

LE RETOUR D'EXPERIENCE REUNICA DOMICILE : DES PAPY BOOMERS ACTEURS DE LEUR VIE

Réunica Domicile est un espace d'information et de démonstration de 500 m² qui permet de s'informer sur les possibilités d'adapter son logement en fonction de son âge et de sa situation. Il s'articule autour de 3 objectifs clefs : sensibiliser sur les aides humaines, techniques et les équipements destinés à favoriser l'autonomie à domicile des seniors, développer des actions préventives, être un lieu de ressources et un observatoire.

Après 3 ans d'exploitation et toujours à l'écoute des seniors et de leurs besoins, Réunica Domicile a mis en place des études quantitatives et qualitatives⁴. Réunica Domicile en présente les grands enseignements.

Qui sont les seniors ?



Il n'existe pas de profil type de seniors, mais des profils variés. Les modes de vie et de consommation diffèrent d'un senior à l'autre.

Un constat important : les seniors sont acteurs de leur vie et veulent le rester. Souvent retraités actifs, ils sont investis dans leur vie sociale : famille et amis, bénévolat, activités physiques et culturelles...avec un réel pouvoir de décision en termes de consommation (les « jeunes seniors »

consomment plus que leurs aînés, notamment pour l'équipement de leur logement. Cette tendance va se renforcer dans les années à venir⁵).

Soucieux de leur liberté et de leur autonomie, ils sont peu réceptifs aux conseils, encore moins aux consignes, et aspirent au bien-être avec une volonté de confort et de praticité dans leur domicile.

Ce sont les seniors qui en parlent le mieux

« Pour mon logement, je veux que l'on me parle de beau, de confort » - Gérard 77 ans

« Je cherche à faire des rencontres et souhaite pour cela m'investir prochainement dans ma copropriété pour proposer mes services à des voisins plus jeunes » - Evelyne 65 ans

« J'aime être connectée et je viens d'acheter un ordinateur dernier cri » - Cécile 75 ans

Qu'attendent-ils de leur domicile ?



Ce sont les seniors qui en parlent le mieux

« Je fais souvent des petits travaux de rafraîchissement et de décoration. C'est un véritable plaisir » - Jean-Marie 71 ans

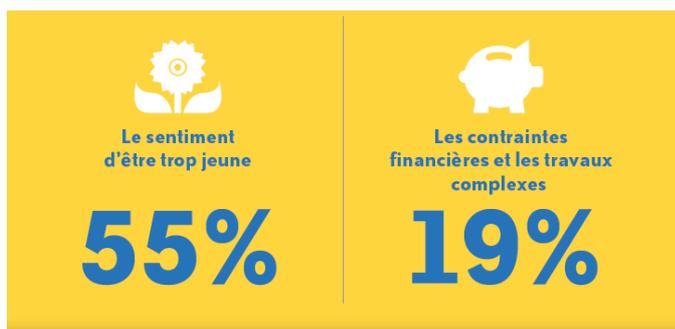
« C'est un peu dur parfois avec tous les codes d'accès et les étages » - Léandre 69 ans

« Etre bien chez moi est essentiel. Je veux m'y sentir protégée comme dans un cocon » - Angéline 80 ans

⁴Etude quantitative et qualitative réalisée sur un échantillon de 250 seniors et 80 professionnels de santé entre mai et juin 2013

⁵Crédoc [Comment consomment les seniors](#), décembre 2012

Qu'est-ce qui entrave l'adaptation du domicile ?



Parmi les freins les plus exprimés : la perception de soi, de son âge. En effet, les seniors n'ont pas le sentiment d'être « vieux » et l'importance de prévenir, d'anticiper, alors même qu'ils sont en bonne santé, ne leur apparaît pas clairement.

Autre idée reçue, celle liée au financement des travaux à mener. Il faut rappeler que la retraite moyenne des Français s'élève à 1 256 euros

nets. C'est une donnée qui doit être prise en compte, le cadre financier de l'aménagement du domicile doit s'adapter à toutes les bourses.

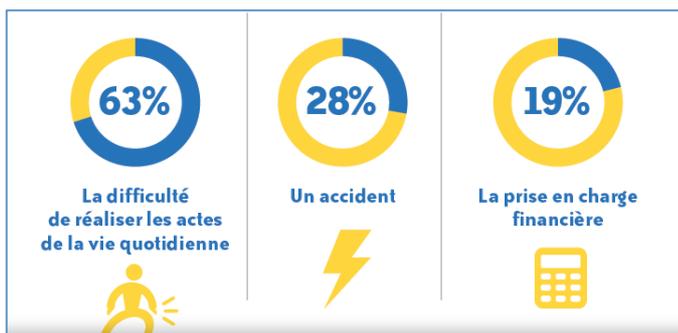
Les seniors pensent également que l'adaptation du logement va être une source de travaux complexes, et donc de nuisances importantes⁶.

Ce sont les seniors qui en parlent le mieux

« Faire des travaux est toujours une décision importante compte tenu des coûts importants que cela entraîne » - Léandre 69 ans

« C'est bien mais encore faut-il trouver des artisans de confiance et les devis sont souvent très élevés » - Jean-Marie 71 ans

Qu'est-ce qui pourrait les inciter à aménager leur domicile ?



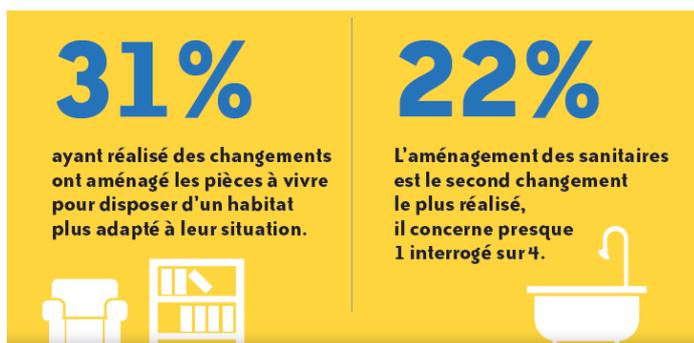
Il existe 3 types de comportements chez les seniors face à l'adaptation du domicile : ceux qui sont prêts à effectuer des changements, ceux qui attendent d'avoir une raison concrète et ceux qui ne préfèrent rien changer.

Le passage à l'acte semble envisageable à partir du moment où les conséquences de l'avancée en âge deviennent concrètes. Chute, retour d'une hospitalisation sont autant de

raisons qui pousseraient les seniors à adapter leur domicile. Tout l'enjeu, aujourd'hui, est de leur faire prendre conscience qu'il faut agir en amont, et moins en réaction, sans pour autant transformer son « chez soi » en lieu médicalisé.

A noter : les adaptations semblent plus compliquées à entreprendre lorsque l'on vit seul car le veuvage a pour conséquence de transformer le domicile en lieu de mémoire, quasiment intouchable.

Quels sont les changements prioritaires ?



⁶Entretiens en focus groupes menés le 25 juin 2013 avec des seniors déjà venus à Réunica Domicile et le 28 mai 2013 avec des seniors jamais venus.

Quelles réponses apportent Réunica Domicile ?

Réunica Domicile développe des solutions et un discours adapté aux seniors afin de faire évoluer les mentalités et les comportements par la prévention « positive ». Il s'agit de transformer les contraintes en opportunités et de s'inscrire, davantage, dans la perception que les seniors ont d'eux-mêmes. Cela veut dire : pas de logique culpabilisante ou moralisatrice, pas de discours dramatisant sur le vieillissement mais la volonté de proposer des solutions en fonction des besoins et du profil de chacun.

Concrètement, c'est :

Proposer des solutions des plus simples aux plus élaborées, et adaptées à tous les budgets et à tous les profils.

Quelques exemples : ruban adhésif sous le tapis, pose-genoux ergonomique pour le jardinage, meuble amovible pour la cuisine, télécommande générale pour l'équipement électrique d'une pièce, lit électrique, lumière pour les couloirs...).

Eclairer les seniors, les guider, les rassurer, les aiguiller en mettant à leur disposition des éléments concrets.

Quelques exemples : leur fournir une liste de professionnels et organismes référencés, des références produits avec les tarifs conseillés...mais aussi un cycle de conférences avec des professionnels sur la thématique du bien vieillir, de la prévention santé...

Remettre les seniors au cœur du dispositif en étant à leur écoute mais également à celle de leur entourage, des professionnels de santé et des acteurs du secteur.

Quelques exemples : les études quantitatives et qualitatives menées par Réunica Domicile pour continuer d'adapter ces solutions, le travail mené en partenariat avec des bailleurs sociaux pour adapter des logements.

Faire vivre une expérience aux seniors, dédramatiser le sujet de l'adaptation du domicile et lutter contre les idées reçues.

Réunica Domicile, une approche qui fait ses preuves

95% des répondants qui ont visité l'appartement témoin ont trouvé la visite satisfaisante ou très satisfaisante.

46%
des visiteurs de Réunica Domicile sont déjà venus à plusieurs reprises.

38%
des visiteurs ont modifié leur comportement ou habitat suite à la visite.

54%
des visiteurs ayant réalisé des changements suite à la visite sont venus plus d'une fois.

LE PROJET VHP INTER@CTIVE : DES PAPY BOOMERS ACTEURS DE LEUR SANTE

Le projet de VHP Inter@ctive vise à développer **une offre de téléservices médico-sociaux-sanitaires** bénéficiant aux seniors touchés par le diabète de type 2. Le projet a pour but d'améliorer la prise en charge du patient diabétique sur son lieu de vie, que ce soit en EHPAD ou à son domicile, et donc sa qualité de vie, et à retarder l'évolution de la maladie chez le diabétique récent.

Le projet VHP Inter@ctive, soutenu par le Ministère de la Santé, est porté par le groupement d'entreprises françaises composé de SPIE Communications (une société du groupe SPIE), Comearth, Enoving et Inovelan et d'un groupe R&D co-piloté par le CNRS et l'Institut Mines-Télécoms. Dans le cadre de son Labo d'idées sociales, Réunica s'est particulièrement engagé sur le projet en tant que partenaire et cofinanceur.



Pour en savoir + sur le groupement rendez-vous en annexe page 12.

Les origines du projet

Depuis 2010, le diabète est **la plus importante des affections de longue durée**. Elle touche aujourd'hui plus de 3 millions de patients en France (dont ¼ sont âgés de 75 ans et plus). Face à l'augmentation du nombre de malades et à la durée de la maladie, les dépenses d'assurance maladie consacrées augmentent de manière exponentielle (près 13 milliards d'euros avec un taux de croissance annuelle de 4,4% de 2001 à 2007) et des alternatives de soins sont recherchées.

Les complications du diabète, liées à l'hyperglycémie, peuvent se traduire par une cécité, des plaies aux pieds nécessitant l'amputation, des infarctus, des accidents vasculaires cérébraux ou encore une insuffisance rénale.

A qui est destiné ce projet ?

Pour le lancement, la mise en œuvre portera sur **le diabète de type 2** (92% des malades du diabète) mais le projet a vocation à réaliser **une solution générique adaptable** à d'autres pathologies, notamment chroniques. Le projet envisage trois « classes » de patients dès 50 ans : les patients souffrant d'un diabète débutant, ceux concernés par un diabète installé et enfin les patients victimes de diabète avec complications.

La prévention comme pierre angulaire du projet

L'ambition du projet est d'apporter une **efficacité dans la prise en charge du patient diabétique** sur son lieu de vie, une **amélioration de sa qualité de vie**, une **diminution des complications** et la perspective de **retarder l'évolution de la maladie** chez le diabétique récent. Dans ce cadre, ce projet de télésanté complet, propose un catalogue de services conçus pour répondre à des exigences médicales et à des fins pédagogiques.

Le projet VHP Inter@ctive concrètement...

La plateforme de service assure la prise en charge et le suivi des patients en fonction du profil de celui-ci (diabète débutant, installé, compliqué). Le centre de services Télésanté accède à cette plateforme. Pour la bonne prise en charge du patient, un accès à ces services est également proposé aux professionnels de santé et aux personnels paramédicaux.

Les services proposés dans le cadre de la plateforme VHP Inter@ctive s'adresseront à chaque catégorie de diabétique :

- ✓ Services de Coaching : prestation de conseils et d'assistance pour améliorer la connaissance de la maladie, les régimes alimentaires requis, l'hygiène de vie et l'utilisation d'un logiciel pour s'auto guider baptisé « le serious game » ;
- ✓ Prise de données métaboliques au domicile à l'aide de dispositifs communicants (balance, glucomètre, tensiomètre) ;
- ✓ Dossier médical personnalisé diabète ;
- ✓ Restitution des données métaboliques (patient, aidants, médecin traitant, coach, paramédicaux) ;
- ✓ Formation déploiement, formations aux outils biomédicaux ;
- ✓ Aide à l'observance et à la compliance ;
- ✓ Utilisation de capteurs innovants.

Le Centre de Services de Télésanté qui représente la dimension « frontale », humaine du programme VHP Inter@ctive a un rôle majeur dans son contact avec le patient et est composée de :

- ✓ Téléconseillers d'accueil : premier contact lors d'un appel entrant pour qualification de la demande et transfert vers la ressource compétente.
- ✓ Diététicien(ne) : professionnel diplômé, en charge d'appliquer le protocole de coaching.
- ✓ Infirmier(ère) IDE : professionnel diplômé, qui suit, renseigne et qualifie tout ce qui touche à la sphère de santé du patient.
- ✓ Technicien helpdesk d'assistance : expert technique en cas de dysfonctionnement des équipements installés à domicile.

Pour en savoir + sur les outils contenus dans VHP Inter@ctive rendez-vous en annexe page 15.

Les résultats attendus

- ✓ Coûts comparés d'un traitement conventionnel/par télésuivi : -20% (livre blanc Syntec, résultat constaté lors d'une expérimentation dans un hôpital canadien (-23% pour le type 2).
- ✓ Le coût d'un patient diabétique est estimé à 8000€/an avec une réduction de 1600€/an des coûts par la mise en œuvre d'un système de téléassistance/télésuivi.
- ✓ 3,3 millions de patients diabétiques en France en 2018, dont 90% de type 2, une cible de 30% de ces patients (900 000 patients) amène à un gain annuel de 900 M€ à 1,5 Mds € pour l'Assurance Maladie.

Lancement et généralisation du programme

Un pilote est envisagé sur les régions Bourgogne et Picardie et porterait sur une centaine de patients. La phase de déploiement concernerait une cohorte de plus de 1000 patients. Des discussions sont également en cours avec d'autres régions pour un élargissement du suivi des patients à domicile ou en EHPAD.

Les grandes phases de VHP Inter@ctive

Mise au point de la plateforme – 2012-2014 : cette phase se déroule sur 24 mois. Elle vise à développer et tester les plateformes techniques, logistiques et de services (hotline, coaching, assistance et surveillance) et à les intégrer au sein de la plateforme. Il s'agit également de définir et mettre en place les contrats, partenariats et conventions, ainsi que d'obtenir les agréments.

Pilote – 2014 : Cela consiste dans un premier temps au déploiement du pilote pendant 6 mois et à la mise en exploitation de la plateforme. Cette étape permet de valider les processus techniques et de recrutement.

Déploiement terrain et accompagnement au changement – 2015-2016 : le déploiement sur l'ensemble des territoires identifiés pourra ensuite avoir lieu avec un recrutement accéléré des patients et une conduite du changement auprès des acteurs pour une appropriation des services.

Evaluation, dissémination et pérennisation – à partir de 2016 : cette phase consiste à exploiter les résultats et évaluer le démonstrateur. Il s'agit également de modéliser un déploiement à l'échelle nationale.

LES ANNEXES

SOMMAIRE

P10// Infographie « Les seniors et l'adaptation du domicile »

P11// Réunica et son Labo d'idées sociales

P12// Le projet VHP Inter@ctive et ses acteurs

P15// Les services et outils du projet VHP Inter@ctive en détails : la plateforme de visioconférence, le serious game, la chaussette Taxisense®, l'actimétrie

INFOGRAPHIE : LES SENIORS ET L'ADAPTATION DU DOMICILE

Papy boomers : la prévention santé au domicile c'est la solution !

LE RETOUR D'EXPÉRIENCES DE RÉUNICA DOMICILE



Qui sont les seniors ?

Autonomie Actifs
Pas UN senior mais DES Seniors **Liberté**
Diversité **Profils variés** Investis
Consommateurs **Décider** Activités
Acteur de leur vie

Quelles sont leurs attentes en matière de logement ?

**BIEN-ÊTRE
ET
CONFORT**

**OUVERT
SUR
L'EXTÉRIEUR**

SÉCURISANT

**VIVRE
ET GÉRER
SA SANTÉ**

Qu'est-ce qui entrave l'adaptation du domicile ?



Le sentiment
d'être trop jeune

55%



Les contraintes
financières et les travaux
complexes

19%

Qu'est-ce qui pourrait les inciter à aménager leur domicile ?

63%

La difficulté
de réaliser les actes
de la vie quotidienne



28%

Un accident



19%

La prise en charge
financière



Quels sont les changements prioritaires ?

31%

ayant réalisé des changements
ont aménagé des pièces à vivre
pour disposer d'un habitat
plus adapté à leur situation.



22%

L'aménagement des sanitaires
est le second changement
le plus réalisé,
il concerne presque
1 interrogé sur 4.



Réunica Domicile, une approche qui fait ses preuves

95%

des répondants qui ont visité l'appartement témoin
ont trouvé la visite satisfaisante ou très satisfaisante.

46%

des visiteurs
de Réunica Domicile
sont déjà venus
à plusieurs reprises.

38%

des visiteurs
ont modifié
leur comportement
ou habitat suite
à la visite.

54%

des visiteurs ayant
réalisé des
changements suite
à la visite sont venus
plus d'une fois.

Etude Senior Enjeu pour Réunica Domicile - Juin 2012 - réalisée sur un échantillon représentatif de
200 seniors et 10 professionnels de santé. Focus Group Réunica Domicile - Juin 2012 - 2 groupes
réunies étant déjà venues à Réunica Domicile et retravaillées. n'étant jamais venues.



Réunica au service de l'intérêt général

Avec plus de 8 millions de clients, Réunica est un groupe majeur dans le domaine de la Protection Sociale : au service de l'intérêt général depuis 60 ans, dirigé paritairement par les représentants de ses clients, il écoute, apprécie, évalue les besoins nouveaux.

Fort de la connaissance des seniors et pour répondre de manière juste et efficace à leurs besoins, Réunica a créé son Labo d'idées sociales.

Des solutions sociales innovantes

L'objectif du Labo d'idées sociales est d'anticiper les transformations de la société et de rechercher des solutions sociales innovantes et accessibles à tous permettant à chacun de maintenir son « capital autonomie ». Ces solutions s'appuient sur des dispositifs innovants impliquant des industriels, des chercheurs, des clients, dans le cadre de projet de recherche appliquée puis de développement industriel en France, sur le thème du soutien à domicile.

Un écosystème de projets allant de l'analyse des besoins jusqu'à leur évaluation. Ses réflexions s'axent autour de 3 thématiques clés :

- ✓ L'habitat : adaptation du domicile, aménagement de l'environnement de vie pour le rendre compatible avec les problèmes liés à l'avancée en âge, et traitement des problématiques énergétiques.
- ✓ Le lien social : maintien du lien social chez la personne âgée comme solution préventive à la préservation de l'autonomie.
- ✓ Les services à domicile : solutions de soutien à l'autonomie et au mieux vivre chez soi.

Puis, fort de cette avance et de cet atout, Réunica souhaite partager ces informations avec le grand public, les professionnels, les dirigeants et les décideurs politiques pour contribuer à l'évolution des politiques publiques.

Une vision économique et sociale : s'inscrire dans la Silver Economie

Cette approche du groupe répond à une démarche sociétale (initiée dans le cadre de son engagement social), et également à un objectif économique, puisque ces solutions contribuent au développement industriel des gérontechnologies, au développement de nouveaux métiers et de nouveaux modèles économiques de santé (Silver Economie).

Réunica, investi dans la prévention des effets du vieillissement, s'affirme comme un acteur majeur de la Silver Economie. Son objectif est de partager sa connaissance des seniors, de transmettre aux différents acteurs de ce secteur émergent, sa vision d'une Silver Economie responsable qui met le senior au cœur de la réflexion et l'implique dans ses démarches.

A ce titre, le groupe a choisi d'investir dans le fonds de la Silver Economie qui recherche des entreprises proposant des services innovants de soutien à domicile ou de prévention santé pour les personnes âgées.

« Cet investissement dans le fonds Silver Economie permet d'accompagner la politique sociale de notre groupe dans le domaine de la prévention du vieillissement » - Francis Weber, Directeur Financier du groupe Réunica.

LE PROJET VHP INTER@CTIVE & SES ACTEURS

Depuis 2010, le diabète est la plus importante des affections de longue durée (ALD). Elle touche aujourd'hui plus de 3 millions de patients en France dont 92% sont atteints de diabète non insulino-dépendant (DNID), appelé également diabète de type 2. Son développement est rapide, de l'ordre de 5,4% par an entre 2000 et 2011. Les complications du diabète, liées à l'hyperglycémie, peuvent se traduire par une cécité, des atteintes des pieds nécessitant l'amputation, des infarctus, accidents vasculaires cérébraux ou encore une insuffisance rénale. Face à l'augmentation du nombre de malades et à leur vieillissement, les dépenses d'assurance maladie consacrées à la pathologie augmentent de manière exponentielle pour atteindre désormais près de 13 milliards d'euros avec un taux de croissance annuelle de 4,4% de 2001 à 2007.

L'enjeu est donc de taille. Pour les patients d'abord. Pour le système de santé et son financement ensuite. Les solutions numériques peuvent être une réponse et permettre d'améliorer la prise en charge de ces patients, de les accompagner au quotidien et de prévenir et retarder ainsi les complications.

Projet VHP, une offre de téléservices pour faciliter le quotidien des patients sur leur lieu de vie

Le projet de VHP Inter@ctive vise à développer une offre de téléservices médico-sociaux-sanitaires autour d'une plateforme mutualisée qui puisse répondre « à la carte » à tout un ensemble de besoins. Elle permettra ainsi la télésurveillance de patients diabétiques sur leur lieu de vie en lien avec le DMP (dossier médical personnalisé), le coaching diététique et thérapeutique à distance et la prévention des complications, tout en assurant la complémentarité et l'interopérabilité avec les dispositifs existants.

Le catalogue des services proposés est fourni : recueil automatisé des données métaboliques, personnalisation de serious game, aide à l'observance et à la compliance, suivi de l'évolution des données métaboliques, prévention des complications, coaching diététique et thérapeutique, aide à l'activité physique, intégration au DMP ...

Ce projet vise à améliorer la prise en charge du patient diabétique sur son lieu de vie, que ce soit en EHPAD ou à domicile, et donc sa qualité de vie, et à retarder l'évolution de la maladie chez le diabétique récent. La mise en œuvre portera dans un premier temps sur le diabète de type 2 mais le projet a vocation à proposer une solution générique adaptable à d'autres pathologies chroniques.

Les porteurs du projet

Le projet VHP inter@ctive est porté par le groupement d'entreprises françaises composé de SPIE Communications (une société du groupe SPIE), Comearth, Enoving et Inovelan et d'un groupe R&D co-piloté par le CNRS et l'Institut Mines-Télécoms. Ce projet multirégional est soutenu par des ARS (notamment les ARS Picardie et de Bourgogne), des Organismes de protection sociale, et tout particulièrement Réunica, partenaire actif auprès de VHP. Partageant les valeurs sociétales de ce projet, Réunica s'engage aux côtés du groupement VHP, en partenaire et cofinancier, pour la conception et le déploiement des solutions au service du patient sur son lieu de vie.

SPIE Communications en est le chef de file et le CNRS pilote la recherche scientifique. La plupart des membres de ce groupement collaborent, depuis plusieurs années déjà, sur la mise en place de plateforme de télésanté qui permet la téléconsultation dans le cadre de plusieurs spécialités et la prise en charge de l'AVC. L'équipe bénéficie donc d'une expérience solide qui a certainement valu à cette nouvelle plateforme d'être lauréate de l'appel à projet du grand emprunt « e-santé 2 ». Le projet est également labellisé par le pôle de compétitivité SYSTEMATIC et soutenu par la Société française de diabétologie (SFD).

SPIE Communications

www.spiecom.com



SPIE Communications, filiale du Groupe SPIE, propose des services informatiques, réseaux et télécoms afin d'améliorer la santé et le bien-être, de faciliter l'autonomie, de prévenir et limiter la dépendance aussi bien dans les lieux de vie que dans les lieux de soins, au travers des nouvelles technologies de la communication et de l'informations.

A cet effet, SPIE Communications mobilise les experts dans toute la chaîne de la valeurs de la télémédecine : industriels, éditeurs de logiciel, sociétés de services spécialisées dans les hot-lines médicales, médecins spécialistes, chercheurs au bénéfice des parties prenantes, praticiens, structures. Cela inclut notamment le déploiement de terminaux multimédia au lit du patient alliant les services loisirs, lien social et accès au dossier de soins, la mise en œuvre au sein des EHPAD de solutions alliant la télévision interactive et le lien social sur la base de solutions « ergotuitives » adaptées aux résidents en fonction de leur degré d'autonomie ainsi que le déploiement de plateforme régionale de télémédecine adressant les champs de la « téléconsultation », « télé expertise » et « téléassistance ».



Le Centre National de la Recherche Scientifique

<http://www.cnrs.fr/>

Le CNRS, via les laboratoires AGIM de Grenoble et IPAL de Singapour, et l'Institut Mines Telecom ont décidé de s'associer pour relever les défis du maintien à domicile des personnes fragiles, en collaboration étroite avec des partenaires industriels. Le but est de se focaliser sur les aspects R&D, en particulier sur la rééducation thérapeutique (« Serious games ») et sur la formalisation mathématique des activités de la vie quotidienne des personnes dépendantes (diabétiques de type 2 compliqués), à partir de capteurs intelligents, en se fondant sur des approches théoriques de classification de trajectoires et de graphes d'interaction.

Cela devrait permettre la conception et le développement d'un système décisionnel autonome, qui sera déployé chez les utilisateurs (à domicile et en EHPAD). Cette mission de R&D implique également une analyse des besoins sur le terrain, ainsi qu'une évaluation des usages du système, en collaboration avec nos partenaires mutualistes, associatifs et gestionnaires d'EHPAD.

COMEARTH

www.comearth-france.com



COMEARTH, expert de la relation-client multicanal dont les plateformes de contacts sont situées à Orsay (91), est impliqué dans nombre de programmes de télémédecine & e-santé. L'innovation technologique doit se conjuguer avec l'innovation de la relation client, en interaction dynamique avec l'utilisateur de santé, le patient et le professionnel de santé.

Avec le déploiement en France de la télémédecine et de solutions d'e-santé, les téléservices sanitaires et médico-sociaux vont jouer un rôle clé de lien humain ; service-client adhérents, téléconseil, coaching, télésuivi, éducation thérapeutique et helpdesk technique interviennent dans toutes les composantes de la télésanté au service du patient et des organismes offreur de soins (sanitaire, médico-social, gestionnaire), dans une logique de téléservices urbanisés, en proximité et produite en France.

ENOVING

www.enoving.com/



Enoving est une société de conseil et d'innovation en prise avec les enjeux majeurs du monde actuel qui créent la nécessité pour toutes les entreprises de se transformer en permanence et réinventer leurs business models. Enoving apporte au projet VHP Inter@active une expertise dans l'élaboration de modèles économiques, dans l'assistance à la conduite de grands projets innovants dans la e-santé, dans la veille technologique et réglementaire, dans la mise sur pied de projets terrain en e-santé en relation avec les collectivités territoriales et instances publiques, ainsi que dans la conduite du changement et la valorisation de l'innovation

INOVELAN

www.inovelan.fr/



Editeur de logiciels, spécialisé en e-santé, INOVELAN est leader dans les domaines de la messagerie sécurisée, des dossiers patients partagés en réseau (maladies chroniques, oncologie, neurologie, dermatologie, gériatrie, psychiatrie,...) et des applications de télémédecine (diagnostic et traitement à distance, surveillance et prévention, Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP),...).

INOVELAN conçoit, développe, déploie et assure la maintenance de ses solutions : WebDCR et SantNet Box, qui sont implantées dans plus de 300 établissements, réseaux, Groupement de Coopération Sanitaire et Union Régionale de Professionnels de Santé facilitant le travail de plus de 200.000 professionnels médicaux, paramédicaux ou médico-sociaux.

Depuis sa création, INOVELAN consacre 25% de son chiffre d'affaires à son pôle Recherche & développement, afin de répondre aux évolutions des pratiques des professionnels de la santé.

LES SERVICES ET OUTILS DU PROJET VHP INTER@CTIVE EN DETAILS

La plateforme de visioconférence

Elle permet la mise en relation du patient , à partir de son PC, avec le centre de services télésanté pour assurer ,en fonction d' un calendrier convenu, le suivi de l'évolution de sa maladie notamment en fournissant des explications des mécanismes et de l'évolution de la maladie , la description claire du régime de base et de sa personnalisation, le type d'activité physique adapté à sa situation, en s'appuyant aussi sur les outils mis à sa disposition : jeux sérieux (serious game), module de coaching alimentaire et d'activités physiques.

Le serious game

L'objet du projet VHP est le développement d'une plateforme de services numériques innovants à destination des diabétiques de type 2. Le diabète de type 2 est une maladie en partie environnementale, souvent liée à l'âge et consécutive à la séquence « surpoids è obésité ». Les complications de cette maladie sont sévères : augmentation du risque de maladies cardiovasculaires, d'accidents vasculaires cérébraux, de neuropathies, rétinopathie, insuffisance rénale chronique... Le diabète aggrave donc l'invalidité et engendre de forts coûts médicaux. Or, il est désormais admis que la modification du mode de vie (mode de vie plus sain : équilibre diététique, activité physique régulière...) permet de prévenir les principales complications du diabète de type 2. L'utilisation de *serious games* pour le coaching thérapeutique des diabétiques de type 2 nous est donc parue très intéressante et pertinente dans le cadre du projet VHP.

Les objectifs des *serious game* :

- ✓ une acquisition de compétences d'auto-soins progressive, tenant compte de l'expérience de la maladie et de sa gestion par le patient
- ✓ une acquisition de compétences d'adaptation reposant sur le développement de l'autodétermination et de la capacité d'agir du patient. Elles permettent de soutenir l'acquisition des compétences d'autocontrôle, essentiellement dans les domaines suivants : contrôle du poids, de l'alimentation et de l'exercice physique.

L'objectif du *serious game* présenté est de fournir une éducation thérapeutique sur l'alimentation pour les personnes souffrant de diabète installé.

- ✓ Le patient jouera via un avatar qui sera à son image : sexe, âge, morphologie.
- ✓ Le jeu sera adaptatif et tiendra compte du profil du joueur : connaissances de la maladie, origines culturelles...
- ✓ Il y aura une relation entre les actions de la vie réelle du patient et le serious game. Ainsi, le patient aura un biofeedback sur le suivi de son régime alimentaire. Le patient pourra par exemple entrer dans le jeu la composition de ses repas du jour pour voir s'il a mangé sainement et si le régime suivi était adapté à sa situation. Le serious game pourra alors lui proposer de retourner faire les courses virtuellement pour apprendre ce qu'il aurait été préférable d'acheter pour composer ses repas ou lui proposera un quizz sur les valeurs nutritives des aliments.
- ✓ Le serious game sera évolutif, composé de plusieurs mini-jeux.
- ✓ A l'issue d'un mini-jeu, si le patient a « réussi », il recevra une fiche pratique : valeurs nutritives des principaux aliments, recettes à la fois savoureuses et diététiques (toujours adaptées au profil du joueur)...

Des serious game sont également en préparation pour des personnes souffrant de diabète avec complications selon 3 axes principaux :

- ✓ Education thérapeutique
- ✓ Activité sensorielle
- ✓ Activité motrice

En plus du *serious game* évoqué dans la partie précédente et que nous proposerons également aux patients souffrant de diabète de type 2, en phase compliquée qui font l'objet d'un suivi approprié différents dispositifs innovants :

La chaussette de la société Taxisense® est un dispositif de prévention des ulcères plantaires, composé :

1. d'une chaussette réalisée à partir d'un capteur de pressions 100% textile mis au point par la société TexiSense® ;
2. d'un microcontrôleur embarquant un modèle biomécanique des tissus mous du pied de la personne diabétique ;
3. d'une montre munie d'un vibreur (ou à terme d'un smartphone) permettant d'alerter le porteur lorsqu'un scénario à risques est détecté.

Elle permet de détecter les surpressions internes aux tissus mous, notamment au voisinage des proéminences osseuses, à l'origine des ulcérations profondes du "pied diabétique". Le « pied diabétique » est un terme qui désigne des pathologies du pied et dont les causes sont essentiellement la neuropathie et l'artériopathie des membres inférieurs associées au diabète.

L'ischémie chronique affaiblit le potentiel de cicatrisation et rend le pied vulnérable, ce qui favorise le développement de plaies. Un frottement ou des micro-chocs répétés engendrent un risque important d'apparition d'une ulcération (pouvant conduire à une amputation) qui ne sera pas détecté du fait de l'atteinte somato-sensorielle. Les techniques actuelles de prévention reposant essentiellement sur l'inspection visuelle du pied et l'amélioration de l'interface peau/support sont peu probantes dans la mesure où la prévalence des ulcères plantaires reste encore très élevée. Le modèle biomécanique permet d'estimer leur valeur à partir des pressions externes relevées par la chaussette-capteur. Cette modélisation s'appuie sur une représentation fidèle de la morphologie de la personne diabétique. Le dispositif envoie une alerte vibro-tactile au porteur en cas de surpression ponctuelle ou lorsque la dose de contrainte accumulée au cours de l'activité journalière est excessive.

L'utilisation en continu du dispositif d'une façon compatible avec les activités journalières de la personne diabétique, devrait permettre de pallier le manque de vigilance dans la lutte contre la formation d'ulcères plantaires. La chaussette TexiSense® peut être conçue de manière à disposer les capteurs de pression en regard de zones anatomiques sensibles telles que le dessus des orteils ou la face postérieure du talon, ce qui rend également possible la surveillance de régions situées en dehors de la face plantaire du pied.

L'actimétrie :

En particulier pour les patients en EHPAD nous proposons de vérifier les chutes éventuelles des patients à l'intérieur de leur chambre pendant la nuit ; ou quittant leur chambre sans revenir rapidement. Le service « sécurité actimétrie » repose sur le principe d'analyse cognitive du comportement des résidents.

Le dispositif comporte :

- ✓ Un système de capteurs d'activité dans chacune des chambres,
- ✓ Un collecteur de données au niveau de chaque chambre,
- ✓ Ce collecteur télé communique en mode synchrone des signaux d'information vers le serveur centralisé et sécurisé de VHP,
- ✓ Le centre de services de télésanté transmettra l'alarme au service de garde de l'EHPAD.