

Isycare

Héloïse Goffette a présenté Isycare lors des assises. « Les services d'aide et de soins à domicile souhaitent mettre en place une application ou un outil pour améliorer leurs prestations. Il a été décidé de créer une plateforme de liaison digitale », a expliqué la chargée de projet à la Province de Luxembourg. Un dossier a été entré à la Fondation Roi Baudouin dans le cadre du projet « la technologie au service des soins chaleureux à domicile. » La société Intersysto a développé la plateforme de liaison. Les objectifs de cette démarche sont triples : maintenir l'accessibilité et la

qualité des aides et des soins, innover et améliorer l'organisation des prestataires pour garantir une qualité de vie à tous en milieu rural et échanger des informations nécessaires à une bonne coordination. Le public cible de cette plateforme est composé des personnes fragilisées vivant à domicile et souffrant d'une perte d'autonomie, d'une maladie chronique et/ou d'une souffrance psychologique. Dans une phase-pilote, une vingtaine d'utilisateurs vont recevoir une tablette et, le cas échéant, une connexion internet, pour communiquer avec la plateforme. Cet outil sera adapté de

façon régulière en fonction des commentaires et des besoins des prestataires de terrain et des utilisateurs. Grâce à cette application, le patient peut suivre l'agenda de ses consultations avec les différents intervenants. Il peut aussi utiliser des objets connectés lui permettant de prendre une série de mesures (tension, glycémie...). Les différents prestataires utilisent également l'application pour communiquer entre eux et avec le patient. Une phase de test au domicile des bénéficiaires débutera en septembre 2021. Elle devrait durer un an.

Bingli. « Nous allons réaliser l'anamnèse de façon digitale. Nous allons poser 70% des questions que les médecins devraient poser. Cet outil permet au patient de mieux réfléchir et de fournir des informations de meilleure qualité au médecin. Nous avons développé notre solution parce que les consultations, aux urgences ou ailleurs, sont souvent inefficaces, inexactes, lourdes et frustrantes pour les patients et les médecins. C'est souvent lié au manque de temps lors de la consultation et à une trop longue attente avant la consultation. »

Poser les questions en amont, permet de libérer du temps pour le médecin lors de la consultation. « Le praticien peut l'utiliser pour ce qui compte vraiment », avance Tom Van De Putte. « L'information récoltée auprès du patient est directement codée et structurée dans le DPI en utilisant Snomed CT, ICD 10 et ICPC-2. Un diagnostic différentiel est présenté directement au médecin. Ce qui permet au prestataire de soins de réaliser un pré-triage. Des drapeaux rouges peuvent être affichés lorsque des patients doivent être vus en priorité. »

Ce système améliorerait la relation entre le patient et le médecin, particulièrement aux urgences où le temps d'attente moyen est de trois heures. Bingli permet de réduire ce temps d'attente en compressant le temps consacré à l'anamnèse. L'intelligence artificielle pose de façon dynamique des questions aux patients. Un algorithme crée des diagnostics différentiels tout en posant des questions pertinentes aux patients en fonction de ses réponses. « Ce système sert à aider le médecin. Il faut évidemment qu'il soit de qualité. Nous sommes assez fiers puisque dans 96% des cas le diagnostic posé par le médecin figure dans les cinq diagnostics affichés par Bingli. »

Ce système, prêt à l'emploi, est multilingue et respecte le RGPD.

Vincent Claes

Le symposium virtuel du 25 mars peut être visionné en entier sur le site <https://www.lux-health.be>. Nous reviendrons sur la thématique de l'intelligence artificielle développée par trois experts lors du symposium dans un prochain article.

« L'avis du médecin va être vraiment objectif. Grâce à ce système, on espère avoir moins de sous-évaluations ou de sur-évaluations », souligne Natacha Mathy.

La Caps constate que les maisons de repos et de soins de la province sont intéressées par des nouvelles formes de consultation. « Il est possible de mieux organiser la visite du médecin généraliste en objectivant l'avis par téléphone afin de mieux organiser les consultations. Il est important d'améliorer également l'accès aux consultations des médecins spécialistes, parce que, par définition, le résident d'une MR(S) n'est pas autonome pour ses déplacements », explique Natacha Mathy. « Il faut mobiliser la famille, un transporteur externe ou une infirmière sociale... Le confort des résidents est perturbé lorsqu'ils doivent se rendre chez un spécialiste. Il est également important de faciliter la coordination en pré et post-hospitalisation. Nous imaginons organiser des téléconsultations accompagnées, en complément des consultations classiques, dans des locaux spécifiques. Nous sommes encore au stade de la réflexion. Nous devons lever une série de freins. Nous devons voir comment nous pourrions soutenir ces projets via des moyens financiers, humains, techniques et organisationnels. Il faut également être attentif à l'équipement de base. Nos territoires doivent disposer des équipements et des infrastructures d'une qualité suffisante, bénéficier du haut débit et de connexions internet efficaces. »

Projets en cours

Lors des 3^e Assises de l'eSanté, plusieurs projets en cours de réalisation ont été présentés aux internautes.

Un médecin pourra dans quelques mois réaliser une téléconsultation d'un détenu grâce à des lunettes connectées qui seront utilisées à la prison de Marche.



Chronicare

Les Maisons du diabète de la Province de Luxembourg ont mis sur pied un dépistage à distance de la rétinopathie diabétique, première cause de cécité chez les personnes diabétiques de moins de soixante ans. Ce programme s'adresse à tous les diabétiques qui n'ont pas vu un ophtalmologue durant les douze derniers mois, n'ont pas de rendez-vous prévu dans les six prochains mois, n'ont pas de rétinopathie diabétique déjà connue et n'ont pas d'autre problème sévère aux yeux qui nécessite un suivi exclusif chez un ophtalmologue. Le patient concerné peut prendre un rendez-vous aux Maisons du diabète au 084.41.10.00 ou sur www.maisondu diabete.be. Le jour du rendez-vous le patient se rend dans un centre avec sa fiche clinique et une

vignette de mutuelle. L'infirmière réalise un fond de l'œil. L'ophtalmologue pourra ensuite examiner à distance ces clichés et la fiche clinique rédigée par le généraliste et partagée sur le réseau santé wallon. Il rédigera ensuite le protocole du traitement. Le patient peut ensuite prendre rendez-vous chez son généraliste.

Anamnèse digitale aux urgences

L'hôpital de Marche (Vivalia) vient de signer un contrat avec la société Bingli (voir *jdM* n°2592) pour proposer une anamnèse digitale au sein de son service des urgences. « Notre société utilise l'intelligence artificielle pour mieux préparer les visites des patients à l'hôpital », explique Tom Van De Putte, co-fondateur de