

Services hospitaliers innovants au Danemark



Healthcare
Denmark

Table des matières

- 4** Introduction
- 6** Innovation et recherche
- 10** Infrastructures hospitalières
- 14** Intégration de la technologie dans le diagnostic et le traitement
- 18** Soins de santé à domicile
- 24** Parcours de soins axé sur les patients
- 28** Main-d'œuvre dans le secteur de la santé
- 34** Perspectives futures

Avant-propos

Le Danemark s'engage à innover continuellement son système de santé. Face aux défis démographiques des années à venir, avec le vieillissement croissant de la population et la réduction du nombre des actifs, l'innovation est considérée comme l'un des outils clés pour améliorer le sort des patients tout en augmentant l'efficacité.

La transformation des soins de santé au Danemark repose sur la collaboration entre les hôpitaux, les professionnels de la santé et le secteur des sciences de la vie. Ensemble, ils construisent un écosystème médical qui intègre les nouvelles technologies, des parcours de soins spécialisés et de meilleurs outils de diagnostic. Le rôle des hôpitaux est de favoriser l'éclosion d'idées novatrices ainsi que de contribuer à l'expérimentation et à la mise en œuvre de solutions.

En 2024, deux grands schémas importants pour l'avenir de la médecine ont été introduits. Un des deux était la nouvelle Stratégie pour les sciences de la vie à l'horizon 2030, qui définit l'innovation dans les hôpitaux comme une tâche essentielle, aux côtés du traitement, de la recherche et de l'éducation. Grâce aux initiatives de la stratégie, les hôpitaux auront des incitations et des opportunités supplémentaires pour s'investir dans l'innovation.

En novembre 2024, le Parlement danois est parvenu à un large consensus politique sur une réforme globale des soins de santé à mettre en œuvre au cours des prochaines années.



L'ambition est de rapprocher les soins de santé des patients et des communautés et, parmi d'autres initiatives, de donner aux hôpitaux un rôle clé dans le développement de solutions innovantes à cette fin. La réforme prévoit un financement substantiel pour la modernisation continue des infrastructures hospitalières, l'utilisation de technologies modernes et l'adoption de solutions innovantes.

Nous sommes convaincus que cette publication fournira des informations précieuses et une approche prospective sur la manière dont les solutions innovantes peuvent répondre aux principaux défis de santé du futur. L'accent mis sur l'innovation souligne notre engagement fort à répondre aux demandes en matière de santé actuelles et futures.

Sophie Løhde, Ministre de l'Intérieur et de la Santé et **Anders Kühnau**, Président des Régions du Danemark

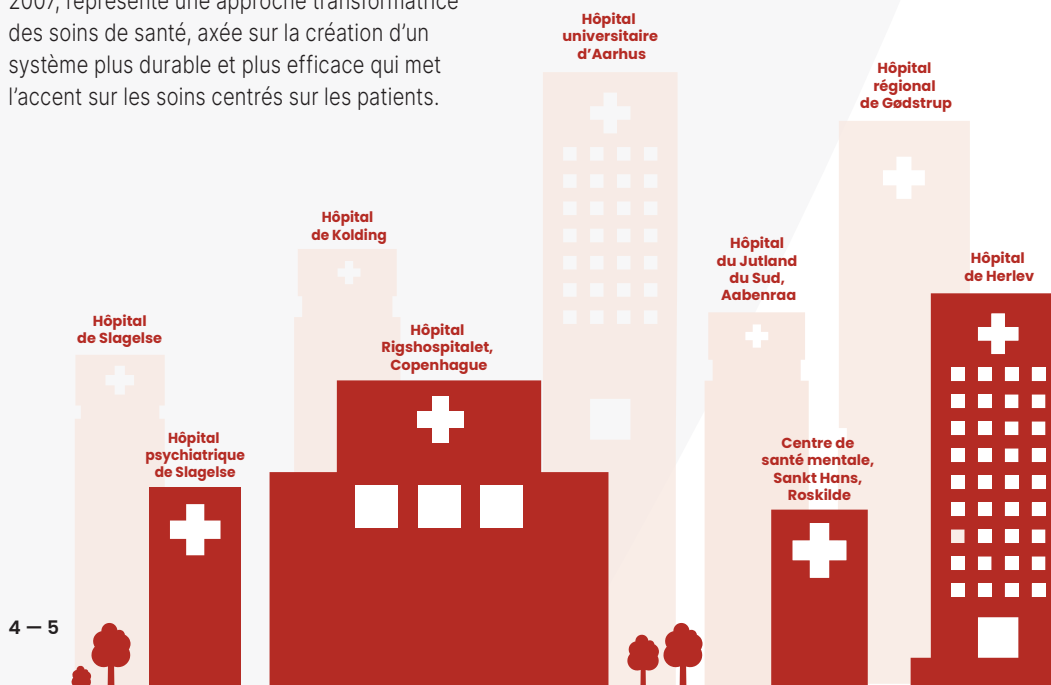
Introduction

L'infrastructure des hôpitaux du Danemark évolue pour répondre aux demandes et aux défis des soins de santé nouveaux et modernes, en mettant l'accent sur l'efficacité, une approche axée sur les patients, l'exploration de nouvelles méthodes pour fournir des traitements de qualité élevée et une collaboration sectorielle sans faille au profit d'un nombre croissant de patients. Les solutions de santé numériques, les pratiques de construction durables et les espaces adaptables sont des caractéristiques clés, plaçant les hôpitaux danois à la pointe de la création d'environnements résilients et accueillants pour les patients, reflétant notre vision de soins accessibles et de haute qualité.

Le programme danois « Super hôpital », lancé dans le cadre de la Réforme structurelle en 2007, représente une approche transformatrice des soins de santé, axée sur la création d'un système plus durable et plus efficace qui met l'accent sur les soins centrés sur les patients.

Il est soutenu par le nouvel accord politique ambitieux conclu en 2024 pour une vaste réforme des soins de santé, qui alloue des ressources significatives pour améliorer les infrastructures de santé à la fois matérielles et technologiques, assurant que le Danemark reste à la pointe de l'innovation médicale.

Avec la construction de 16 nouveaux projets hospitaliers à travers le pays, la réforme de la santé vise à établir une structure hospitalière optimisée avec des hôpitaux moins nombreux, mais plus grands et hautement spécialisés. Cette stratégie garantit la priorité aux soins intensifs, tout en rendant les traitements non spécialisés plus accessibles, plus proches du domicile des patients voire même, en les amenant dans leur foyer.



Soutenant cette vision, la réforme a alloué 3,5 milliards de couronnes danoises aux cliniques locales, 22 milliards de couronnes danoises à la rénovation et la modernisation, et 2 milliards de couronnes danoises au déploiement des solutions numériques en dehors des hôpitaux et à la mise en place d'une plate-forme nationale de données.

En outre, la création de nouvelles régions sanitaires et de nouveaux conseils de santé améliorera les services de santé locaux, rapprochant ainsi les soins de la communauté et permettant aux patients de devenir des partenaires actifs dans leurs soins grâce à une infrastructure numérique avancée et à des technologies modernes. La construction en cours de nouveaux hôpitaux devrait renforcer la prestation des services hospitaliers à l'avenir¹.

Voici quelques consignes pour les nouveaux bâtiments hospitaliers² :

- Les nouveaux investissements devraient améliorer l'occupation des sols, l'exécution des tâches et l'utilisation efficace des ressources par l'amélioration de la logistique, de la technologie, des flux de travail et des normes élevées.
- Regroupement des fonctions dans moins d'unités pour une structure plus efficace de l'hôpital.
- Construction de chambres individuelles pour réduire le bruit, améliorer la qualité du sommeil, réduire le stress des employés et minimiser les erreurs, mais aussi pour aider à prévenir les infections et les chutes.
- Les hôpitaux doivent être construits de manière modulable pour pouvoir s'adapter à l'évolution des traitements et des technologies tout en respectant les contraintes financières.

Hôpital universitaire d'Odense

Hôpital régional de Viborg

Hôpital universitaire d'Aalborg

Hôpital de Hvidovre

Hôpital de Zélande du Nord

Hôpital universitaire de Køge

Hôpital de Bispebjerg



Innovation et recherche

Les hôpitaux danois, gérés par les régions du Danemark, ont fait des progrès considérables dans les domaines de l'innovation et de la recherche, en créant une base solide pour la modernisation des soins de santé.

Le terme « innovation » désigne l'introduction de nouvelles idées ou de nouveaux processus qui créent de la valeur, résultant souvent d'une collaboration entre plusieurs disciplines ou secteurs professionnels. L'innovation dans les soins de santé régionaux consiste à adopter des pratiques efficaces des régions voisines afin de réduire les coûts, d'éviter les erreurs et d'améliorer les résultats des services de santé³. Cette approche collaborative permet de propager les innovations réussies d'un département à l'autre et d'une région à l'autre, en maximisant l'impact et en garantissant des solutions médicales efficaces et rentables. Pour maintenir des soins de grande qualité, il est essentiel d'adopter davantage de pratiques innovantes et d'en accélérer l'adoption.

Le système de santé est confronté à une augmentation du nombre de patients, des options de traitement et des pressions sur les ressources, notamment le personnel. Pour relever ces défis, nous avons besoin d'être créatifs et d'innover.

De nouvelles solutions sont essentielles pour répondre aux demandes en matière de santé qui résultent des changements démographiques et des progrès scientifiques, permettant d'obtenir de meilleurs traitements et des opérations plus efficaces et plus rentables. Cette importance accordée à l'innovation vise à relever les défis de la santé de demain.

La recherche est une base fondamentale pour l'innovation et le développement. La recherche médicale, le plus grand domaine de la recherche au Danemark, implique souvent une collaboration multipartite et sectorielle entre le secteur privé et le système de santé publique. La recherche stimule non seulement l'innovation, mais inspire et engage également le personnel, formant ainsi la base d'une main-d'œuvre très qualifiée. Les régions s'engagent à fournir les meilleures conditions-cadres pour la recherche médicale.

EXEMPLE *De la recherche aux solutions médicales*

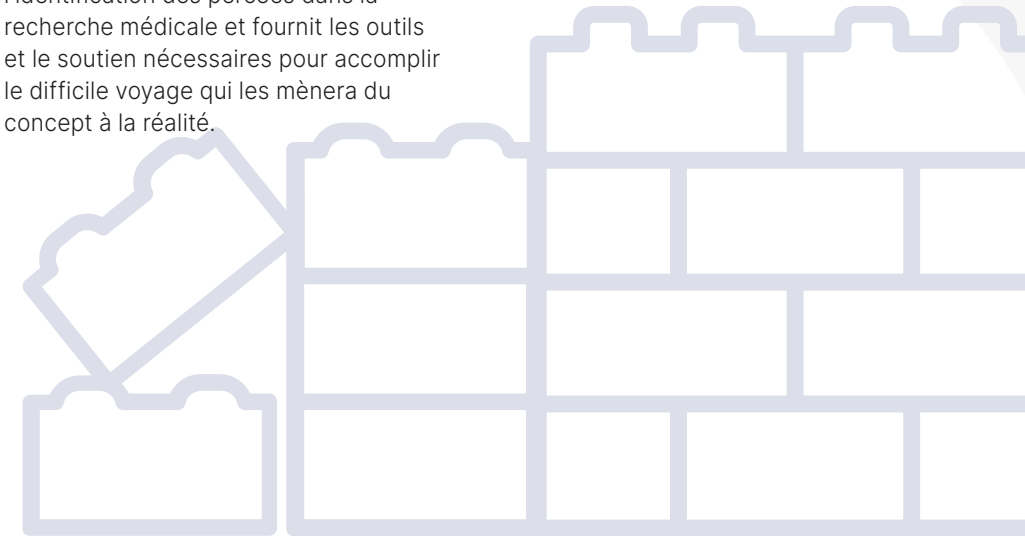
BETA.HEALTH est une initiative nationale pour l'innovation et le développement conçue pour accélérer les recherches prometteuses et les transformer en solutions médicales concrètes.

En accélérant la mise en œuvre des projets, elle joue un rôle central dans l'amélioration de la prestation, de l'efficacité et du renforcement des services de santé au Danemark. En tant qu'accélérateur interne intégré aux régions danoises, le programme travaille en étroite collaboration avec les systèmes de santé régionaux pour combler l'écart entre la recherche et l'application pratique.

BETA.HEALTH se concentre sur l'identification des percées dans la recherche médicale et fournit les outils et le soutien nécessaires pour accomplir le difficile voyage qui les mènera du concept à la réalité.

Pour ce faire, il offre des programmes qui soutiennent les entreprises en phase de démarrage avec un accès aux financements, au mentorat et à des environnements de validation clinique pour tester et affiner les nouvelles technologies de la santé.

Grâce à son système de soutien complet, la plateforme garantit que les idées innovantes atteignent rapidement le marché, améliorant ainsi les résultats pour les patients et contribuant à la durabilité des progrès médicaux.

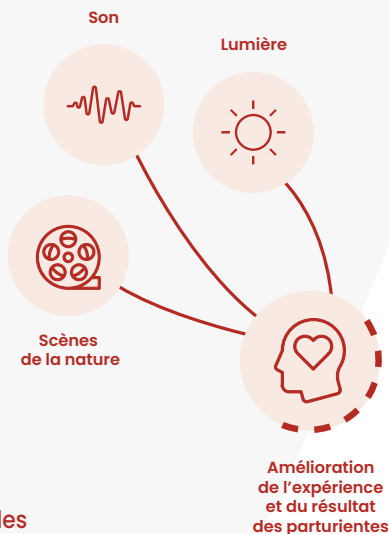


EXEMPLE *La salle d'accouchement sensorielle réduit le stress et améliore l'accouchement*

Dans toutes ses salles d'accouchement, l'Hôpital de Slagelse a mis en place la solution sensorielle de Wavecare qui combine un éclairage ambiant, des sons apaisants et des effets audiovisuels personnalisés pour créer un environnement paisible et accueillant. Cette approche innovante vise à aider les femmes en train d'accoucher à se sentir calmes, fortes et capables tout au long du travail, améliorant ainsi l'expérience globale de leur accouchement. Des études indiquent qu'un tel environnement peut réduire le stress, réduire la probabilité de césariennes d'urgence et contribuer à des résultats plus sûrs et plus positifs pour la mère et l'enfant.

Le système comprend une interface simple d'utilisation qui permet aux sages-femmes d'ajuster l'atmosphère de la pièce, en adaptant les paramètres pour répondre aux besoins immédiats de la patiente et du personnel soignant.

La flexibilité contribue à créer une expérience apaisante pour les mères et améliore l'environnement de travail des professionnels de la santé, en particulier pendant la nuit. Cette solution illustre comment la technologie moderne peut transformer les milieux cliniques pour soutenir des soins holistiques, axés sur les patients.



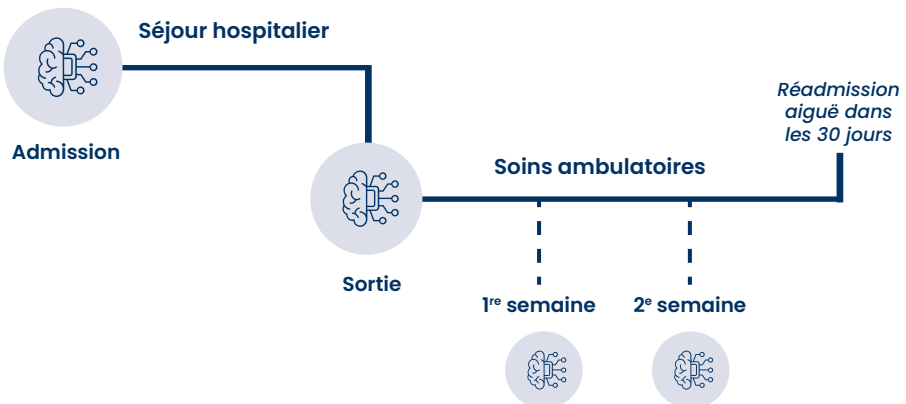
Nous nous concentrons sur l'amélioration des résultats et des soins des patients grâce à une innovation axée sur les patients. Nous saisissons les opportunités offertes par les nouvelles technologies et les dernières connaissances. Pour nous, c'était donc une évidence d'équiper la maternité de notre nouvel hôpital de salles d'accouchement sensorielles.

Niels Georg Reichstein Larsen,
Directeur Général, Hôpital de Slagelse

EXEMPLE *Mise en œuvre en milieu clinique d'un modèle d'IA dans les dossiers patients électroniques pour prévenir les réadmissions psychiatriques aiguës*

Au Danemark, les Services de santé mentale ont développé un modèle prédictif où l'apprentissage automatique analyse les dossiers de santé électroniques pour réduire le nombre de réadmissions psychiatriques aiguës. Ce développement s'explique par le fait que 27 % des patients sortis d'un service psychiatrique sont actuellement réadmis de manière aiguë dans les 30 jours suivant leur sortie et que les tentatives précédentes visant à réduire les taux de réadmission n'ont pas été concluantes.

Ce modèle par apprentissage automatique est une méthode efficace pour prédire le risque de réadmissions psychiatriques aiguës. La solution est encore en cours de perfectionnement avec des tests d'intégration du système de dossiers de santé électroniques. Dès que le modèle montera des effets bénéfiques suffisants pendant les phases de test, il sera mis en œuvre et déployé dans la région de la capitale du Danemark et dans la région de la Zélande.



Infrastructures hospitalières

Le programme « Super hôpital » met l'accent sur une meilleure coordination du flux de patients, pour réserver les hôpitaux aux traitements spécialisés tout en veillant à ce que davantage de personnes soient traitées plus près de chez elles par les médecins généralistes et dans les municipalités.

Les médecins généralistes joueront un rôle plus important dans la prévention et la gestion des maladies chroniques, avec des visites à l'hôpital limitées aux cas graves, garantissant ainsi des soins de santé rentables dans l'environnement local des patients. Le rôle accru des médecins généralistes souligne l'importance d'une solide collaboration intersectorielle entre les secteurs des soins de santé primaires et secondaires. Des initiatives telles que le développement du partage des données, l'amélioration de la communication numérique et des projets de télémédecine sont essentielles pour renforcer la coordination entre les secteurs et impliquer les patients en tant que partenaires actifs dans leur traitement ainsi que pour accroître la sécurité des patients.

La nouvelle infrastructure hospitalière est conçue pour donner la priorité à la prestation de soins spécialisés de haute qualité tout en veillant à ce que les traitements efficaces soient fournis au moindre coût. Ce concept est centré sur la qualité des soins plutôt que sur la proximité des hôpitaux.

L'instauration d'un nombre réduit d'hôpitaux spécialisés constitue l'un des changements majeurs dans le cadre du programme « Super hôpital », correspondant à l'objectif de meilleure qualité. La création de services d'urgence conjoints dans le but d'améliorer la qualité et de fournir un traitement complet à davantage de patients ainsi que de réduire la nécessité d'une hospitalisation ultérieure est un exemple de la façon dont le programme est mis en œuvre dans la nouvelle infrastructure hospitalière.

De plus, les régions examinent constamment les prévisions des besoins de traitement et ajustent le nombre de lits, de salles d'opération et de soins ambulatoires en conséquence. Soulignant le changement majeur de l'infrastructure hospitalière, tous les nouveaux hôpitaux qui participent au programme « Super hôpital », auront des chambres individuelles mettant ainsi davantage l'accent sur la qualité du traitement et des soins. Un autre objectif du programme « Super hôpital » est d'améliorer les gains d'efficacité dans la construction de nouveaux hôpitaux.

L'infrastructure des nouveaux hôpitaux intègre de nouvelles solutions innovantes qui visent à augmenter les conditions de travail du personnel de santé, à améliorer la qualité des soins et à se concentrer sur les besoins des patients⁴.



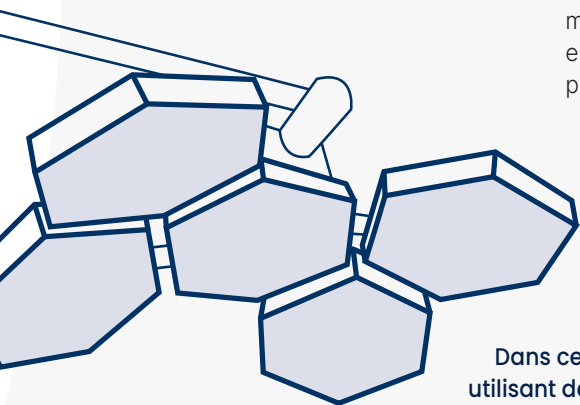
**Lire le rapport
complet**

EXEMPLE *L'éclairage ergonomique facilite le travail et améliore la qualité des chirurgies*

Le personnel chirurgical de la clinique d'oto-rhino-laryngologie de l'Akademiska Sjukhuset à Uppsala, en Suède, souffre désormais de moins de stress lié au travail et améliore son environnement de travail grâce à un système d'éclairage ergonomique spécialement conçu par Chromaviso.

Auparavant, l'éclairage offrait une mauvaise visibilité et créait des reflets sur les écrans, créant une atmosphère stressante pour le personnel chirurgical et rendant difficile la visualisation de leurs instruments.

Le nouveau système d'éclairage répond non seulement aux besoins du personnel, mais contribue également à créer un environnement plus sûr et plus relaxant pour les patients.



Dans ce type de chirurgie, où nous opérons en utilisant des écrans et où nous visualisons les voies respiratoires et le nez, la priorité doit être donnée à l'éclairage ergonomique dès le début. L'éclairage ergonomique permet de voir plus facilement les détails sur l'écran et crée de meilleurs contrastes dans les images. En tant que membre de l'équipe, nous devenons plus détendus, moins stressés, nos yeux fonctionnent mieux et, surtout, nous voyons mieux. Tout cela nous permet d'opérer plus rapidement et plus efficacement.

Adnan Lidian,

*Chirurgien en chef à la clinique
d'oto-rhino-laryngologie de l'Akademiska
Sjukhuset Uppsala, Suède*

EXEMPLE *Le système de récupération avec robot mobile fait gagner du temps aux patients et au personnel*

L'hôpital universitaire d'Odense a développé un système robotisé de récupération de colis en collaboration avec Mobile Industrial Robots et Nordic Robotics. Le système offre aux patients un nouveau moyen flexible de récupérer leur équipement médical et de gagner du temps. Le « casier à colis » est idéalement placé près de l'entrée principale de l'hôpital, avec un parking pour stationnement courte durée réservé aux patients.

Leur équipement peut être récupéré à tout moment, pas seulement pendant les heures d'ouverture de l'hôpital. Chaque

matin, un robot mobile amène les casiers aux différents services de l'hôpital pour y être remplis, au lieu que le personnel se rende au point de récupération, ce qui permet d'économiser des ressources précieuses. Les patients reçoivent un SMS leur indiquant que leur équipement est prêt à être récupéré.

Le système permet aux patients d'économiser plus de 20 minutes grâce à un accès facile et à un parking réservé. Pour étendre son utilisation, une société dérivée a été créée en décembre 2024 pour commercialiser et distribuer la solution au Danemark et dans le monde.

EXEMPLE *Les futurs blocs opératoires*

Dans le cadre de la construction du nouvel Hôpital universitaire d'Odense, 52 salles d'opération ultra modernes seront situées sur un seul étage pour optimiser l'efficacité et l'accessibilité. L'innovation stratégique a joué un rôle important dans le développement des futures salles d'opération. Elles seront équipées de technologies de pointe et conçues pour pouvoir s'adapter à différentes spécialités chirurgicales. Une caractéristique clé de ces salles d'opération est leur conception flexible, qui permet de transformer rapidement

un type d'espace de travail chirurgical en un autre en quelques jours. Avant d'être mis en œuvre dans le nouvel hôpital, un prototype de la salle a été construit et testé par toutes les spécialités médicales pour s'assurer qu'il répondait aux besoins cliniques. Le prototype est toujours utilisé quotidiennement pour réaliser des chirurgies afin de continuer à recueillir des renseignements et de développer des améliorations. Ces salles améliorent à la fois les soins aux patients et l'environnement de travail du personnel soignant⁵.

Intégration de la technologie dans le diagnostic et le traitement

Les progrès technologiques, y compris l'intelligence artificielle (IA) et la numérisation, révolutionnent le diagnostic, le traitement et le suivi des patients dans le système de santé danois. Les régions danoises ont lancé des initiatives pour accélérer la technologie et intégrer l'IA dans les pratiques de santé afin de pérenniser le système de santé danois. Ces efforts sont essentiels pour répondre aux demandes croissantes en matière de soins de santé.

L'IA, l'apprentissage automatique et l'imagerie avancée transforment les approches diagnostiques appliquées dans les hôpitaux danois, en fournissant des résultats plus précis et plus rapides. De plus, des méthodes de traitement innovantes telles que la chirurgie robotique améliorent les résultats des patients en améliorant la précision des procédures chirurgicales.

La mise en œuvre de solutions d'IA dans le système de santé danois réduit également la charge de travail des professionnels de la santé. Par exemple, les systèmes d'IA aident à évaluer l'imagerie médicale, comme

l'identification de signes potentiels de cancer ou la détection de fractures, et ils sont mis en œuvre dans de nombreux hôpitaux danois. Cela réduit considérablement le temps nécessaire aux professionnels de la santé pour poser les diagnostics, et permet un traitement plus rapide des patients dans les régions du Danemark.

Ces initiatives mettent en évidence la précision et l'efficacité des solutions d'IA, et le souci constant de veiller à ce que les solutions d'IA soient perçues comme sûres et bénéfiques par les cliniciens^{6,7,8}.

Il est important de noter que l'intégration réussie de ces avancées technologiques nécessite de répondre aux problèmes éthiques, réglementaires et pratiques, ainsi que de favoriser la collaboration multipartite et sectorielle pour développer et mettre en œuvre ces technologies efficacement.

EXEMPLE *Sondes à ultrasons stabilisatrices pour des examens cardiaques plus sûrs*


EchoVice est un dispositif médical simple, mais innovant, conçu pour rendre les examens et les procédures cardiaques plus sûrs et plus efficaces.

En stabilisant les sondes à ultrasons transœsophagiennes grâce à un petit dispositif placé dans le protecteur dentaire bite-guard, la solution assure des images claires tout au long de la procédure.


Cela réduit les perturbations, raccourcit les temps d'anesthésie et améliore l'expérience et les résultats pour les patients.

Les cardiologues ne connaissent que trop bien la frustration liée au déplacement des sondes causé par les mouvements naturels du cœur, des poumons et de l'œsophage.


Ce problème courant interrompt les flux de travail critiques et augmente les risques. EchoVice résout ce problème, transformant les soins cardiaques avec une solution pratique qui améliore à la fois l'efficacité et la fiabilité.



Meilleure qualité
des échographies



Meilleur flux
de travail



Réduction
de la durée
opératoire

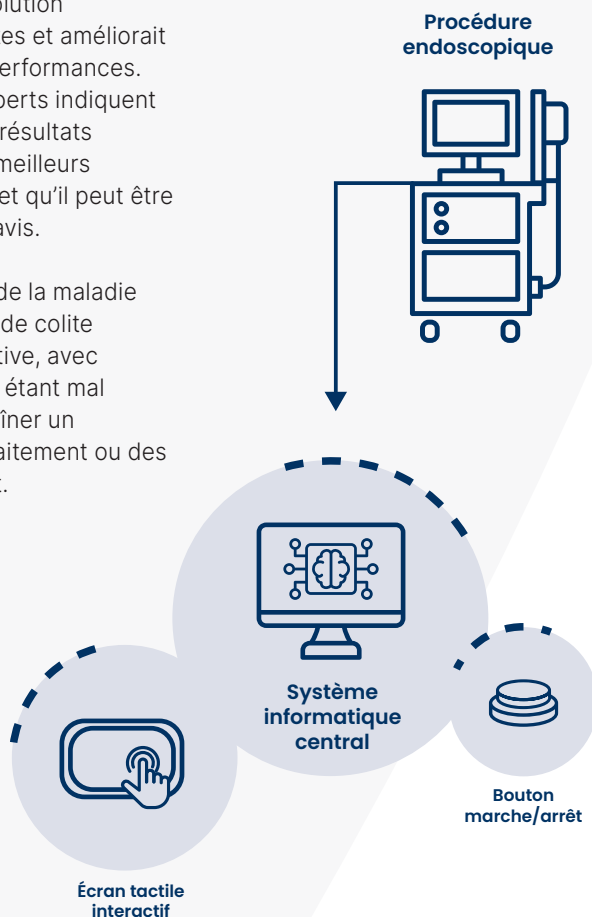
EXEMPLE *Amélioration de la précision dans l'évaluation de la gravité de la colite ulcéreuse*

HECTOR est un système d'intelligence artificielle (IA) qui a été développé en collaboration avec l'unité de gastroentérologie de l'hôpital Hvidovre et le Département d'informatique de l'hôpital universitaire de Copenhague.

Ils ont démontré que la solution soutenait les endoscopistes et améliorait considérablement leurs performances. Les professeurs et les experts indiquent que HECTOR obtient des résultats comparables à ceux des meilleurs cliniciens de la discipline et qu'il peut être utilisé comme deuxième avis.

L'évaluation de la gravité de la maladie chez les patients atteints de colite ulcéreuse est très subjective, avec jusqu'à 30 % des patients étant mal classés, ce qui peut entraîner un surtraitement, un sous-traitement ou des retards dans le traitement.

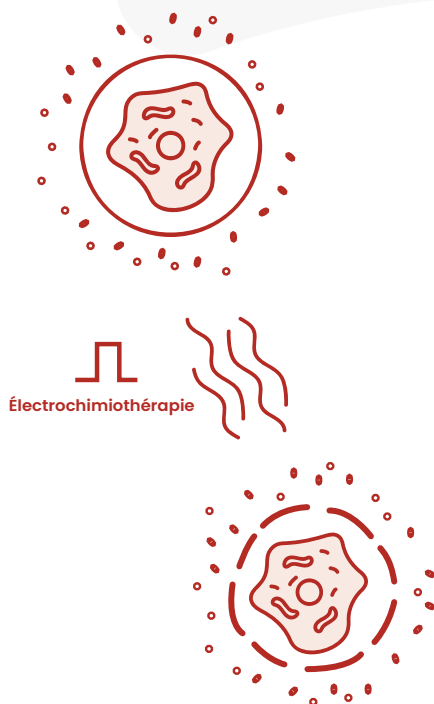
HECTOR est prêt à être mis en œuvre et est destiné à être utilisé dans la région de la capitale pour soutenir les endoscopistes pendant les procédures de coloscopie et de sigmoïdoscopie en temps réel, afin d'obtenir de meilleurs traitements pour les patients.



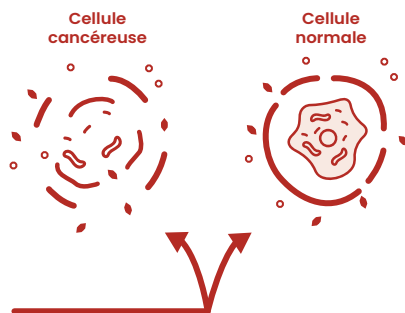
EXEMPLE *Traitement efficace du cancer de la vessie*

Le cancer de la vessie est fréquent en Europe, et le nombre de cas devrait augmenter de 31 % d'ici 2040. La plupart de ces tumeurs sont superficielles et traitées chirurgicalement, ce qui implique plusieurs thérapies coûteuses. Certaines tumeurs sont traitées par ablation chirurgicale de la vessie avec un risque élevé de complications, de mortalité périopératoire et cette procédure n'est pas appropriée pour tous les patients. Cette chirurgie a un impact négatif sur la qualité de vie des patients.

L'électrode OPFIELD est en cours de développement par l'Hôpital universitaire de Zélande et la société d'ingénierie Soltech. C'est un ajout simple à la chirurgie endoscopique où l'électrode rend les membranes cellulaires temporairement perméables pour permettre à des certaines molécules spécifiques d'entrer dans la cellule. La technique combinée à une solution de calcium ne tue que les cellules cancéreuses tout en épargnant les cellules saines. De plus, cela engage la réponse immunitaire de l'organisme aux tumeurs.



Le traitement a montré des résultats prometteurs dans les tests et pourrait remplacer les traitements actuels avec les effets secondaires associés, alléger la charge des professionnels de la santé et améliorer les soins aux patients.



Soins de santé à domicile

Le système de santé danois travaille activement à explorer les moyens par lesquels les patients et le système de santé peuvent bénéficier du transfert du traitement et du suivi au domicile des patients.

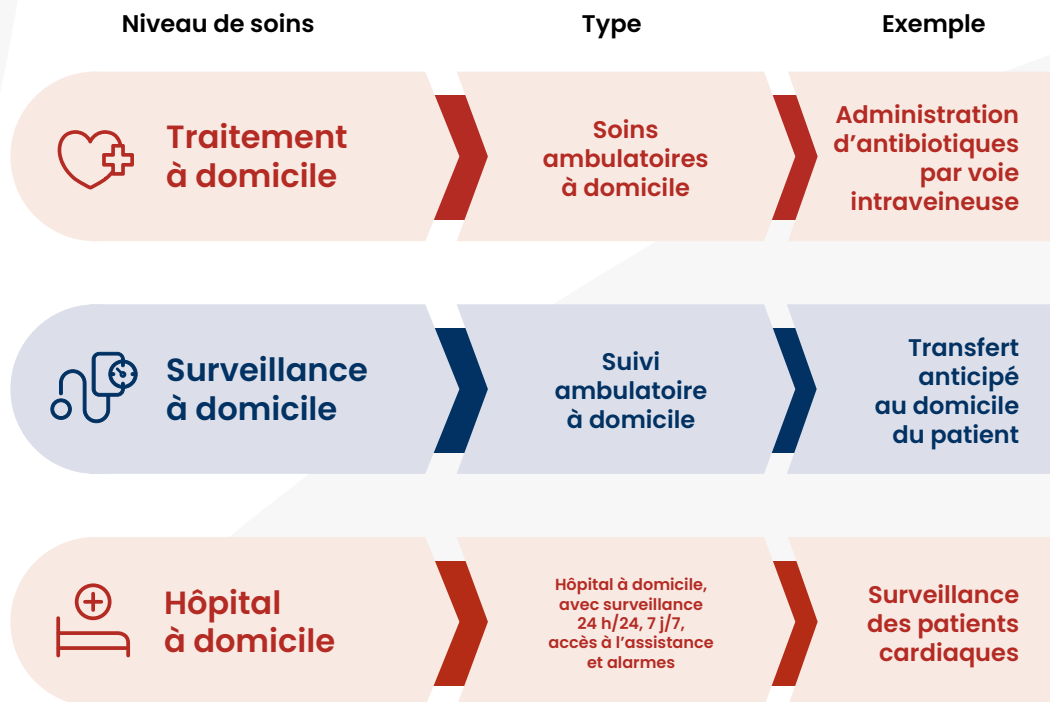
Cette approche offre de nombreux avantages tels que la réduction des réadmissions, l'amélioration de l'autonomie des patients et l'utilisation efficace des ressources en évitant les consultations de routine inutiles⁹.

En outre, le transfert du traitement et du suivi au domicile des patients soutient le programme « Super hôpital » et les dernières réformes de la santé danoises, qui se focalisent sur la réservation des environnements hospitaliers pour les traitements spécialisés afin de gérer l'augmentation des demandes et des pressions sur le système de santé.

Une façon de comprendre les différentes approches du traitement hospitalier dans le propre domicile des patients est de les classer en trois catégories : **1) traitement à domicile, 2) surveillance à domicile et 3) hôpital à domicile**¹⁰.

En décembre 2023, le gouvernement, les régions danoises et les autorités locales danoises ont conclu un accord pour allouer plus de 65 millions d'euros au traitement à domicile soutenu par des solutions numériques de 2023 à 2028. Les fonds alloués via l'accord seront utilisés pour l'équipement des citoyens atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et de diabète, les services numériques en psychiatrie et en réadaptation, et les consultations virtuelles dans les cabinets de soins infirmiers municipaux et chez les médecins généralistes. L'accord comprend cinq objectifs ambitieux pour le développement du traitement à domicile d'ici 2028.

D'ici 2028, le traitement à domicile sera considérablement étendu et les visites à l'hôpital pour les patients atteints de BPCO, de diabète et d'insuffisance cardiaque seront réduites de moitié grâce à la surveillance numérique et aux consultations virtuelles. Les parcours numériques pour les maladies mentales doubleront et toutes les municipalités devront offrir une réadaptation numérique. Les visites sur écran seront standard dans les soins infirmiers, et le nombre de consultations vidéo en médecine générale devront augmenter chaque année¹¹.



Référence 10

L'accord suit également la recommandation de la Commission de résilience sur la mise en œuvre d'un principe commun « le numérique et la technologie d'abord » dans le secteur de la santé. Cela signifie que les citoyens devraient, en règle générale, se voir proposer une consultation/un contact numérique au lieu d'un rendez-vous en présentiel dans les situations où cela est médicalement et économiquement justifié et si cela correspond aux préférences des citoyens.

L'accord prévoit également d'examiner de nouveaux groupes de patients qui pourraient bénéficier d'un traitement ou d'une consultation numérique au lieu d'une consultation en présentiel^[1].

Traitement à domicile

Le traitement à domicile implique des procédures médicales et thérapeutiques ambulatoires menées au domicile du patient plutôt qu'à l'hôpital. Par exemple : le traitement par voie intraveineuse, comme les antibiotiques, et la chimiothérapie pour la leucémie aiguë¹⁰.

EXEMPLE *Traitement par dialyse à domicile*

L'Hôpital universitaire d'Aalborg a mis en œuvre avec succès un traitement par dialyse à domicile, offrant ainsi aux patients une alternative flexible et axée sur les patients à la dialyse effectuée à l'hôpital.

Le principal avantage de la dialyse à domicile est la liberté accrue qu'elle offre aux patients. Avec cette option, les patients peuvent planifier leurs traitements aux moments qui conviennent le mieux à leurs routines quotidiennes et à leurs habitudes de vie. De plus, la dialyse à domicile permet des séances de dialyse plus fréquemment, ce qui peut entraîner des avantages importants pour la santé.

En évitant les transports et les temps d'attente, les patients gagnent des heures précieuses pour leurs autres activités et subissent moins de perturbations dans leur vie quotidienne. De plus, l'option d'une dialyse plus fréquente réduit la pression sur le corps exercée par l'accumulation de déchets et de liquides dans le sang. Cela conduit à un meilleur bien-être physique et à une meilleure qualité de vie globale.





Surveillance à domicile

La surveillance à domicile se concentre sur la collecte et le suivi réguliers des données relatives à la santé des patients en dehors de l'hôpital. Elle permet la détection précoce des changements de santé pour améliorer les résultats et prévenir les admissions à l'hôpital.

Par exemple : la surveillance des signes vitaux chez les patients atteints de maladies chroniques, des taux de sucre dans le sang chez les patients diabétiques et des complications pendant la grossesse¹⁰.

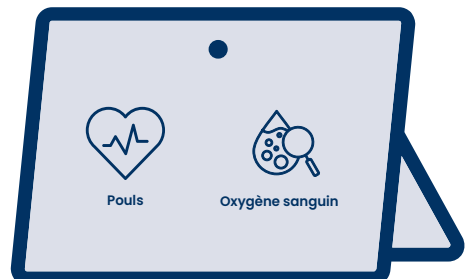
EXEMPLE *L'autosurveillance améliore la qualité de vie*

TeleKOL est une initiative nationale de télémédecine ciblant les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) grave qui ont été hospitalisés en raison de leur maladie. Le but du programme TeleKOL est d'aider les patients à détecter l'aggravation des symptômes avant qu'ils n'entraînent une nouvelle hospitalisation. Les aggravations peuvent, entre autres, être causées par des virus, des bactéries ou même par l'anxiété et le sentiment d'insécurité.

La solution est conçue pour doter les individus de plus grandes compétences en matière de santé pour vivre avec la BPCO. Les patients reçoivent une tablette et une formation pour mesurer leur pouls et leur taux d'oxygène dans le sang deux fois par semaine, et leurs résultats sont envoyés à une infirmière.

Si les mesures indiquent une aggravation des symptômes, les patients reçoivent des conseils sur la façon de les traiter via la tablette.

En fin de compte, cette capacité accrue des patients à gérer leur propre maladie améliore leur qualité de vie et les rassure sur le fait qu'ils seront contactés par une infirmière si des signes d'aggravation sont détectés¹².





Hôpital à domicile

L'hôpital à domicile, est un substitut fondé sur des preuves concrètes aux soins hospitaliers aigus conventionnels. Elle prend en charge des services cliniques aigus généralement fournis à l'hôpital, tels que la surveillance 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 et les soins avancés, et

les fournit aux patients à leur domicile ou dans des maisons de soins. Elle est utilisée pour prévenir les hospitalisations, pour permettre une sortie prématurée ou les deux¹⁰.

EXEMPLE *Solution d'hôpital à domicile*

Le département de recherche de l'Hôpital de Nordsjællands a développé un modèle d'hôpital à domicile axé sur le patient et soutenu par la télémédecine, appelé Influenzer, qui est en cours de validation finale dans un essai contrôlé randomisé visant à établir les effets sur la santé physique et mentale des patients, la satisfaction du traitement et les paramètres économiques. Le but du programme Influenzer est de développer un nouveau service pour les patients qui permet de réaliser un traitement de haute qualité dans leur propre domicile. Dans le même temps, cela devrait entraîner une augmentation de la capacité hospitalière et soutenir le traitement hospitalier des patients les plus complexes.

À l'aide d'un système de surveillance et de communication numérique basé sur les routines quotidiennes de l'hôpital et co-créé avec les patients et les professionnels de la santé, le modèle a été développé avec des principes de soutien tels que la sécurité, la facilité d'utilisation et la haute fonctionnalité. Il est flexible, évolutif, doté d'un système de gouvernance complet et d'un outil d'atténuation des risques et peut être rapidement adapté aux systèmes de santé internationaux.



Patient



Hôpital

EXEMPLE *Projet NorDigHE project : le premier à éduquer sur l'hôpital à domicile*

Le projet NorDigHE (Nordic Digital Health & Education), une initiative scandinave soutenue par l'UE, développe l'un des premiers programmes dédiés d'éducation à domicile pour les professionnels de la santé. Cette formation constitue une pierre angulaire concrète pour aider les hôpitaux à lancer ou à développer leurs activités d'hôpital à domicile.

NorDigHE propose une plateforme de formation complète qui combine e-learning, simulations numériques avancées et exercices pratiques. Le programme fournit aux professionnels de la santé (avant et après le 3e cycle) les compétences nécessaires pour effectuer des hospitalisations à domicile des patients, garantissant des processus intégrés, une satisfaction élevée des patients et des résultats cliniques de qualité.

S'appuyant sur les principales initiatives scandinaves pour l'hôpital à domicile, telles que le projet Influencer de l'Hôpital de Nordsjællands et les programmes phares de l'Université de Lund en Suède et en Norvège, le projet fournit un modèle éducatif adaptable pour les systèmes de santé du monde entier, soutenant la mise en œuvre et le déploiement des services d'hôpital à domicile.

Norvège
En charge de la communication
à distance avec les patients



Suède
En charge de la sécurité du patient
dans le cadre de l'hôpital à domicile



Danemark
En charge de la compréhension
et du développement de la technologie

Parcours de soins axé sur les patients

Une approche axée sur le patient dans le traitement hospitalier améliore les soins de santé en se concentrant sur les besoins et les préférences individuels. Ce modèle de soins personnalisés améliore la satisfaction, l'engagement et les résultats médicaux des patients en leur permettant de devenir des partenaires actifs dans leurs propres soins.

Pour ce faire, les hôpitaux adoptent de plus en plus de pratiques et de politiques qui donnent la priorité à l'individualité des patients et à des solutions de soins sur mesure. Les régions danoises valorisent l'implication des patients dans les décisions de traitement, améliorant leur qualité de vie et l'efficacité du traitement.

Un exemple de la façon dont les hôpitaux travaillent avec des approches axées sur le patient est la réduction du nombre de chambres partagées et l'importance particulière accordée sur les chambres individuelles, ce qui reflète leur engagement envers les soins centrés sur le patient en améliorant le confort, l'intimité et la dignité, en réduisant les risques d'infection et en favorisant une récupération plus rapide dans des environnements plus calmes. Ces chambres encouragent également une plus grande implication de la famille dans les soins, en s'alignant sur les principes de conception fondés sur des données probantes pour améliorer les résultats de santé et l'expérience globale des patients.

Les hôpitaux explorent de plus en plus les options de soins à domicile pour fournir des soins au-delà du cadre hospitalier traditionnel en plaçant les besoins du patient au centre des solutions.

EXEMPLE *Ouvrir la voie vers l'innovation axée sur les patients*

Mettre les patients au centre et repenser la prestation des soins de santé nécessitent une remise en question courageuse et une volonté de contester les vieilles habitudes. La société de conseil not a box aide les administrations hospitalières à repenser les besoins des patients au-delà des solutions obsolètes, comme en témoigne leur implication dans la planification et la construction de nouveaux hôpitaux au Danemark et dans les pays scandinaves. Leur expertise repose sur l'accompagnement et les conseils fournis au niveau de la direction et sur leur aide apportée dans les processus d'innovation, en commençant par l'examen du problème.

Par exemple, not a box a collaboré avec les équipes de direction pour explorer ce qu'un système d'appel des patients devrait réaliser en développant des solutions selon les besoins des patients.

Cette approche s'est traduite par de meilleures solutions d'appel pour les patients, y compris de nouveaux dispositifs de chevet qui leur permettent d'appeler les infirmières en utilisant différents codes d'urgence, de consulter les horaires des médecins, d'accéder à leurs plans de traitement et de sélectionner leurs options de repas, en permettant aux patients d'avoir un meilleur contrôle de leur journée et de leur propre plan de rétablissement.

La mise en œuvre de ces innovations axées sur les patients prend du temps. Il ne s'agit pas d'introduire des dispositifs informatiques, mais de réinventer les soins de santé. Les avantages pour les patients doivent être prioritaires, suivis d'une compréhension des changements de flux de travail que le personnel doit mettre en œuvre pour réaliser ces gains. Par exemple, avec le nouveau système d'appel des patients, les médecins doivent maintenant planifier les consultations afin que les patients sachent à quel moment les attendre, ce qui leur permet de participer à des activités et de recevoir des visiteurs sans manquer la visite de leur médecin. Cela améliore l'expérience du patient, mais au final, cela conduit également à des flux de travail plus efficaces pour le personnel, en se concentrant sur le patient et le service.



EXEMPLE *Hôpital Mary Elizabeth – Rigshospitalet pour les enfants, les adolescents et les familles qui s'agrandissent*

La Région de la capitale du Danemark, Rigshospital et la fondation à but non lucratif Ole Kirk's Fond se sont associés pour construire un hôpital public pour enfants qui définit de nouvelles normes pour le traitement des enfants, des adolescents et des femmes enceintes.

Pour intégrer parfaitement le traitement, la recherche, le développement, l'innovation et l'éducation, les compétences et les spécialités clés de l'hôpital Rigshospitalet seront centralisées, évitant ainsi d'avoir à déplacer les patients entre les services. L'hôpital est conçu autour d'un noyau de fonctions centrales, ce qui réduit les distances, raccourcit les transitions et minimise les risques pour assurer la fourniture de soins plus sûrs et plus efficaces.

Lorsque les enfants et les adolescents tombent malades, la vie change pour toute la famille et se concentre sur la maladie, le traitement et la logistique. Leur expérience globale à l'hôpital dépend donc non seulement des résultats des traitements, mais aussi des interactions qui se produisent entre les traitements et les hospitalisations. L'hôpital favorisera une atmosphère accueillante où les activités ludiques et les soins collaboratifs améliorent la qualité de vie.

L'hôpital Mary Elizabeth utilise des initiatives ludiques comme des outils de communication clés pour créer des liens plus forts avec les patients et leurs familles. Pour relever les défis posés par le caractère sporadique et non universellement accessibles de ces efforts aujourd'hui, l'hôpital mettra en œuvre une approche structurée avec une stratégie visant à établir une communauté professionnelle qui intègre le jeu dans toutes les interactions. De plus, une équipe de conception dédiée a adopté une approche axée sur l'utilisateur, garantissant que le développement, la conception et les tests de nouvelles solutions impliquent activement les points de vue des utilisateurs.



Un partenariat public-privé unique

La Région de la capitale du Danemark, l'hôpital Rigshospitalet et Ole Kirk's Fond apportent leurs compétences uniques au projet. En plus de financer près d'un tiers du budget total, Ole Kirk's Fond apporte son expertise en matière de conception, d'innovation et d'activités ludiques pour améliorer l'expérience hospitalière. L'hôpital Rigshospitalet apporte son expertise clinique et ses connaissances axées sur les patients, et la Région de la capitale du Danemark apporte son expertise en matière de construction et de gestion de projet.

L'hôpital Mary Elizabeth devrait ouvrir ses portes en 2027.



EXEMPLE *Clinique Steno Diabetes Center Copenhagen : autonomiser les patients dans le traitement du diabète*

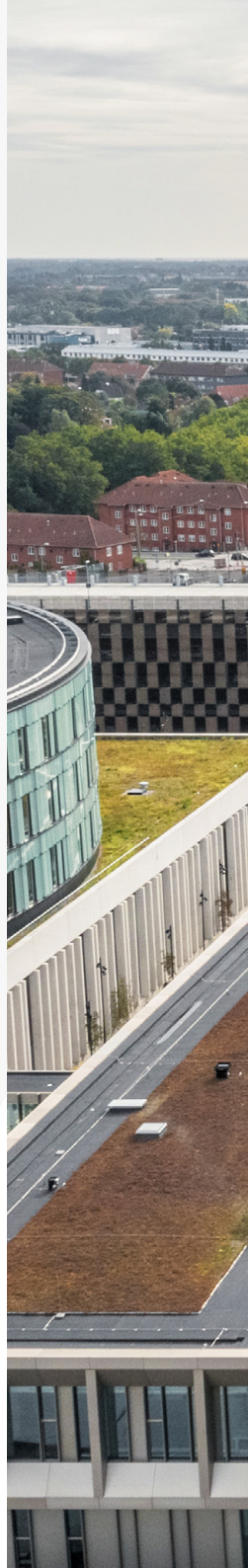
Le Clinique Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) est une clinique de diabétologie de premier plan dédiée aux soins axés sur les patients, qui combine le traitement, la recherche, la prévention et l'éducation. Créé en 2017 avec le financement de la Fondation Novo Nordisk, le centre SDCC s'intègre parfaitement dans le système de santé publique, en faisant progresser le traitement du diabète grâce à l'innovation et à la collaboration.

La conception innovante du centre dans le nouvel hôpital met l'accent sur la lumière naturelle et les espaces verts pour créer un environnement apaisant et propice aux soins pour les patients et le personnel. Il valorise l'autonomisation des patients pour la gestion efficace de leur maladie.

Des équipes multidisciplinaires, comprenant des médecins, du personnel infirmier, des physiothérapeutes et des nutritionnistes, élaborent des plans de traitement personnalisés tout en encourageant une collaboration étroite avec les hôpitaux, les médecins généralistes et les municipalités pour assurer la continuité des soins.

Les outils numériques jouent un rôle central dans l'implication des patients. Les systèmes de mesure du glucose en continu (MGC) fournissent des informations en temps réel et permettent d'ajuster précisément le traitement. La télémédecine offre aux patients un accès pratique aux consultations, en réduisant ainsi le besoin de visites à l'hôpital. Des plateformes comme Stenopool renforcent davantage l'engagement en permettant aux patients de partager leurs données de glycémie et de bénéficier ainsi de traitements éclairés et personnalisés.

En donnant la priorité à l'autonomisation des patients et aux stratégies de soins innovantes, le centre SDCC est un modèle à suivre pour fournir des traitements du diabète intégrés et avant-gardistes.





Chaque région du Danemark dispose d'un centre SDCC qui s'efforce de développer le meilleur traitement régional possible du diabète.

Main-d'œuvre dans le secteur de la santé

À l'instar de nombreux autres pays, le système de santé danois est confronté à des problèmes de pénurie de main-d'œuvre et de difficultés de recrutement, en particulier dans les secteurs de la santé et des services sociaux. La demande croissante de services de santé, portée par le vieillissement de la population et la disponibilité limitée des travailleurs qualifiés, accentue les problèmes de recrutement.

Par conséquent, les régions travaillent actuellement activement à développer des stratégies pour améliorer les conditions de travail. Une approche globale, comprenant de meilleurs parcours de formation, des environnements de travail améliorés et des stratégies de rétention efficaces, est nécessaire pour pérenniser une main-d'œuvre durable capable de fournir des services de haute qualité¹³.

Les efforts comprennent également la promotion des carrières dans le domaine de la santé, l'amélioration des conditions de travail grâce à des horaires flexibles et à un soutien en matière de santé mentale, ainsi que l'introduction de solutions numériques pour réduire les tâches administratives. Ces initiatives contribuent également à faire en sorte que le personnel de santé puisse se concentrer davantage sur les soins des patients, contribuant ainsi à la qualité et à la durabilité des soins tout en allégeant la pression exercée sur les effectifs.



EXEMPLE *Augmentation de la productivité grâce à des horaires de travail flexibles*

La création de bons plannings de travail pour le personnel des hôpitaux est un processus long et compliqué. La gestion des plannings des équipes de l'hôpital exige la plus grande efficacité et la plus grande agilité.

L'Hôpital régional de Randers a mis en œuvre le plan PDC en se concentrant initialement sur les défis du recrutement et de la rétention du personnel de santé en améliorant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. L'hôpital a introduit des plannings de travail flexible qui permettaient au personnel infirmier d'avoir un jour de congé supplémentaire toutes les trois semaines. Ce changement a rendu l'hôpital plus attractif pour les recrues potentielles et a considérablement amélioré les taux de rétention du personnel.

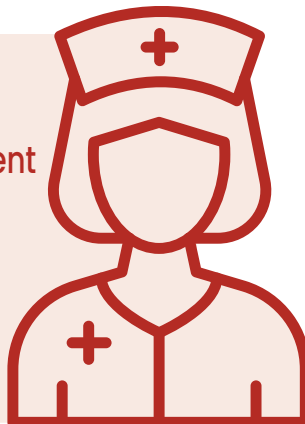
Avec l'aide du plan PDC, l'Hôpital de Randers a augmenté la productivité des chirurgies du genou et de la hanche de 33 %. La solution a non seulement contribué à un personnel plus motivé et plus satisfait, mais elle a également augmenté la production tout en garantissant de meilleurs soins aux patients.

Il n'y a pas que les employés et les patients qui sont satisfaits de la planification plus précise du travail garantissant la disponibilité du bon nombre de membres du personnel ayant les bonnes qualifications. Le service financier se porte également bien, en faisant preuve d'une productivité plus élevée¹⁴.

Michael Tjørnild

Médecin-chef du service de chirurgie orthopédique

Les outils de planification innovants permettent d'accorder un jour de congé supplémentaire toutes les trois semaines.



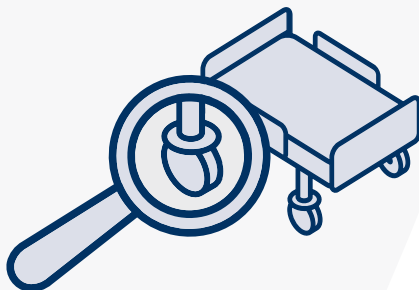
EXEMPLE *Amélioration des conditions de travail du personnel hospitalier*

Les hôpitaux sont confrontés à des défis importants en matière de déplacement des lits, ce qui entraîne du stress, de la fatigue et des arrêts maladie pour le personnel hospitalier. TENTE et LINAK ont résolu ces problèmes avec la solution WeAssist. Il s'agit d'une technologie de roue intelligente et innovante qui permet au personnel de déplacer plus facilement des lits d'hôpital lourds.

La roue détecte la pression exercée par le personnel et offre le soutien nécessaire pour manœuvrer les lits de manière ergonomique et avec un effort minimal. Il en résulte une réduction significative des efforts physiques au niveau du dos, des épaules et des genoux.

Les lits peuvent être déplacés par une seule personne au lieu de deux, même en cas d'inclinaison du sol et avec des patients lourds. Cependant, deux personnes sont toujours nécessaires pour déplacer les lits dans les situations d'urgence.

Cette solution permet aux hôpitaux de maximiser l'efficacité des ressources tout en maintenant des normes de soins élevées pour les patients et en améliorant les conditions de travail du personnel hospitalier. WeAssist soutient à la fois la santé et l'efficacité opérationnelle dans les hôpitaux du monde entier.



EXEMPLE *La plateforme de collaboration innovante est source de sérénité et permet de traiter proactivement les patients*

Le personnel infirmier et les médecins des services d'urgence font face à des interruptions constantes, qui les empêchent de bien se concentrer sur leurs patients. Pour résoudre ce problème, Systematic a développé Columna Flow Clinical Tasking, une plateforme de collaboration mobile qui améliore la communication et la coordination entre les cliniciens. Elle fournit une messagerie sécurisée dans le contexte des patients, pour établir plus facilement les priorités et réduire les distractions.

À l'Hôpital universitaire d'Aalborg, la plateforme a prouvé qu'elle réduisait le stress, rationalisait les flux de travail et permettait aux cliniciens de se concentrer davantage sur les patients, créant ainsi un environnement de travail plus calme.

Mon travail est devenu moins stressant.

Il y a moins de distractions et je téléphone moins. Cela me permet d'avoir l'esprit tranquille.

**Médecin en formation,
Service des urgences
de l'Hôpital universitaire d'Aalborg**

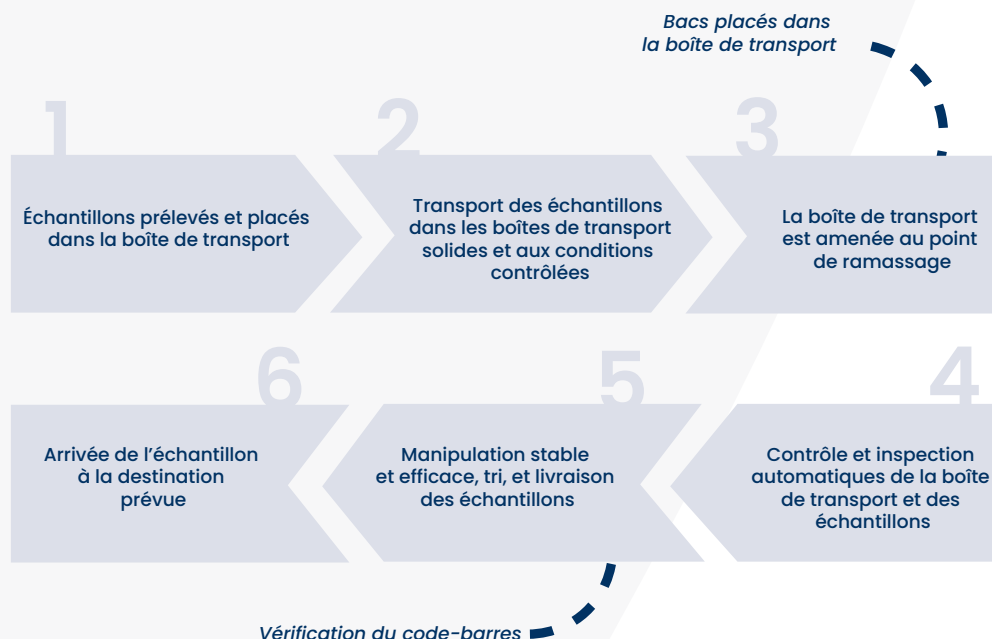
Dans un avenir proche, la surveillance intelligente sera intégrée dans les chambres individuelles, notamment grâce à des dispositifs portables pour le suivi des signes vitaux et à la technologie radar pour détecter les risques de chute, les situations de « non-retour au lit » et les conditions critiques telles que le délire ou les convulsions. La plateforme transmet les informations critiques directement au personnel infirmier via des notifications mobiles. Elle permet des interventions rapides, réduit les risques pour les patients et améliore les flux de travail des cliniciens.



EXEMPLE *La réception et le tri automatisés des échantillons optimisent le flux de travail*

LabEntry est une solution automatisée nouvellement développée, innovante et évolutive qui combine des technologies de classe mondiale pour optimiser chaque étape du parcours complet des échantillons des patients, du médecin généraliste à la destination finale. La solution peut traiter efficacement une grande variété d'échantillons de patients, qui sont traçables dès le moment où ils sont collectés et placés dans la boîte de transport. Chaque échantillon est automatiquement reçu, vérifié, traité et trié.

La solution permet aux techniciens de laboratoire de réduire les tâches manuelles fastidieuses et répétitives, de minimiser les engorgements et d'améliorer l'environnement de travail, améliorant ainsi la qualité des échantillons et accélérant à la fois le diagnostic et le traitement. LabEntry est conçu pour répondre à des besoins spécifiques et peut être continuellement adapté à mesure que les besoins ou les exigences évoluent. Cela offre une plus grande flexibilité et une meilleure utilisation des capacités, avec des avantages significatifs à la fois pour les laboratoires et pour les patients.



EXEMPLE *Un centre de stérilisation sur mesure*

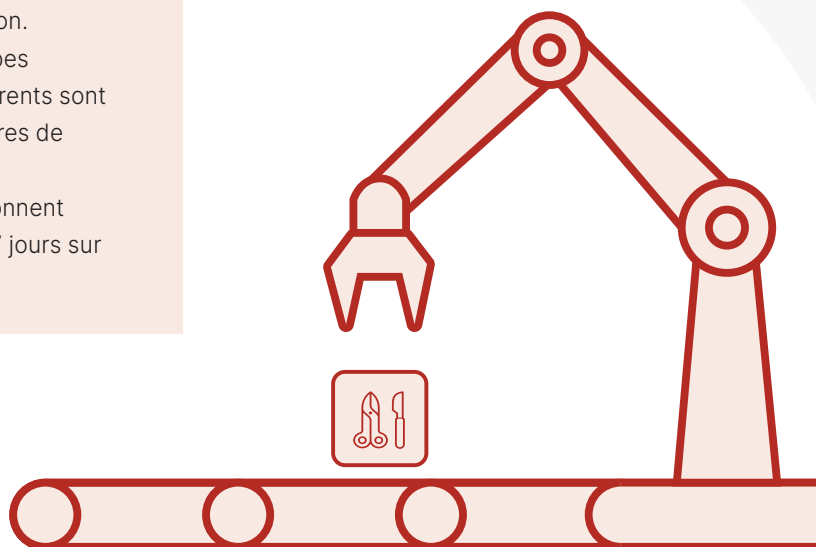
Gibotech installe des centres de stérilisation avancés, équipés de robots, de tapis transporteurs et d'une solution de stockage stérile entièrement automatisée, dans tous les hôpitaux de la Région de la capitale.

Les robots rationalisent le processus depuis le moment où les instruments chirurgicaux arrivent des blocs opératoires dans les centres de stérilisation jusqu'à l'emballage et la stérilisation des plateaux.

- Les centres de stérilisation se composent de deux unités (une à l'Hôpital de Herlev et une à l'hôpital Rigshospitalet) qui assurent la stérilisation des instruments pour les hôpitaux de la région.
- Jusqu'à 46 000 types d'instruments différents sont traités par les centres de stérilisation.
- Les centres fonctionnent 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours par an.

Les technologies gèrent les tâches physiques telles que le déballage et le chargement des équipements dans les chariots de transport, améliorant l'ergonomie pour le personnel. Cela leur libère du temps pour les tâches cliniques et liées aux patients.

Outre les systèmes de tri, de nettoyage, de désinfection et d'autoclavage, les centres de stérilisation sont associés à une solution de stockage optimisée. Elle réduit la manipulation manuelle par le personnel et prolonge la stérilité des instruments en minimisant le contact avec les plateaux et les instruments.



Perspectives futures

En 2024, le gouvernement danois a initié la plus grande réforme de la santé depuis près de 20 ans¹. Bien que le Danemark dispose déjà d'un système de santé solide, il est nécessaire d'ajuster continuellement et pérenniser les services de santé afin de veiller à ce que le système reste solide et puisse s'adapter aux besoins futurs.

Partout dans le monde, les systèmes de santé sont confrontés à des défis importants, notamment le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et la pénurie de professionnels de la santé. Pour relever ces défis et assurer l'égalité d'accès au traitement pour tous les citoyens, il est essentiel de changer la façon dont les services de santé sont fournis.

L'un des principaux défis actuels est que les zones qui comptent le plus de patients chroniques, sont souvent celles disposant de moins de médecins et de ressources. Cela crée des inégalités dans les soins de santé et l'accès à un traitement optimal. La nouvelle réforme danoise de la santé continue de soutenir l'objectif global de rapprocher le système de santé des citoyens et d'assurer une meilleure coordination des parcours de soins des patients, en plaçant le patient au centre.

Les régions, déjà en charge de la gestion des hôpitaux, se verront confier une plus grande responsabilité sur l'ensemble du parcours de soins des patients. Dans le même temps, le nombre de régions danoises sera réduit de cinq à quatre, ce qui permettra de distribuer plus efficacement les ressources et de donner la priorité aux zones les plus vulnérables.

Les nouveaux droits des patients garantiront un traitement rapide, soutenu par l'expansion des solutions de santé numériques. Ces plateformes numériques permettront aux hôpitaux de fournir des services numériques, des consultations, un suivi à distance et un accès plus rapide à des soins spécialisés, pour le plus grand bénéfice des patients vivant en zones rurales et mal desservies.

Dans le cadre de la réforme, 17 conseils de santé seront créés et incluront des représentants politiques élus des municipalités et des régions. Ces conseils auront un pouvoir décisionnel et des ressources financières pour renforcer les efforts en dehors des hôpitaux.

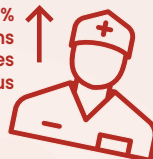
L'objectif est de veiller à ce que les patients puissent recevoir des soins plus près de chez eux, en utilisant les données et la numérisation comme des outils clés du futur système de santé. Par exemple, des programmes de soins chroniques pour la prise en charge du diabète, de la BPCO et des maladies cardiaques seront mis en œuvre pour assurer des parcours de soins complets. Dans cette configuration, le médecin généraliste assumera le rôle de coordinateur et permettra aux patients d'avoir un plus grand contrôle sur leur maladie, au plus près de chez eux.

Cela comprend également l'augmentation significative du nombre de médecins généralistes d'ici 2035. La réforme sera mise en œuvre progressivement au cours des 10 prochaines années pour créer des hôpitaux modernes, des équipements médicaux et des solutions innovantes ainsi que pour renforcer les initiatives locales pour la santé. L'objectif est d'avoir un système de santé plus fort et plus cohérent, où les patients, leurs proches et les professionnels de la santé bénéficient tous d'une structure plus accessible et plus efficace.

3 initiatives centrales

seront mises en œuvre via la réforme de la santé danoise dans les 10 prochaines années

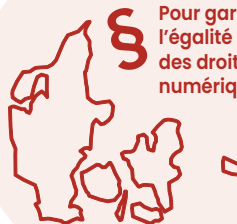
40 %
de médecins
généralistes
en plus



Introduction
de processus
de soins
standardisés
pour les maladies
chroniques



§ Pour garantir
l'égalité
des droits
numériques



Références et crédits

Rédacteur en chef

Healthcare Denmark ; Signe Dilling-Larsen, sdl@hcd.dk

Healthcare Denmark ; Ida Hvitved, idh@hcd.dk

Rédacteur adjoint

Healthcare Denmark ; Ari Vigur Hansen, avh@hcd.dk

Services hospitaliers innovants au Danemark - mars 2025

Publication faisant partie de la série de documents Triple-I :

Healthcare Denmark Informe – Inspire – Invite

Références

1. Ministère de l'intérieur et de la santé (2024). Aftale om sundhedsreform 2024. Consulté le 15 novembre 2024 à l'adresse : <https://www.ism.dk/publikationer-sundhed/2024/november/aftale-om-sundhedsreform-2024>
2. Ministère de l'intérieur et de la santé et ministère des finances (2010). Regionernes investerings og sygehusplaner – Screening og vurdering II. Consulté le 17 février 2024 à l'adresse : <https://www.ism.dk/Media/637642838653570722/Regionernes%20investerings-%20og%20sygehusplaner%20-%20Screening%20og%20vurdering%20.pdf>
3. Régions danoises (2024). Sundhedsinnovation og forskning. Consulté le 18 novembre 2024 à l'adresse : <https://www.regioner.dk/sundhed/sundhedsinnovation-og-forskning/>
4. Ministère de la santé (2021). Le programme danois « Super hôpital ». Consulté le 12 novembre 2024 à l'adresse : <https://www.ism.dk/Media/0/2/TheDanishSuperHospitalProgramme2021.pdf>
5. OUH, Hôpital universitaire d'Odense et Svendborg Sygehus (2024). Fremtidens operationsstue. Consulté le 6 octobre 2024 à l'adresse : <https://ouh.dk/til-samarbejdspartnere/det-nye-ouh/fremtidens-hospital-det-nye-ouh/operationsstuen>
6. Dagens Medicin (2024). I Nordjylland har de succes med kunstig intelligens. Consulté le 12 novembre 2024 à : <https://dagensmedicin.dk/i-nordjylland-har-de-succes-med-kunstig-intelligens/>
7. Régions danoises (2022). Digital diagnosticering skal op i galop. Consulté le 12 novembre 2024 à l'adresse : <https://www.regioner.dk/services/nyheder/2022/maj/digital-diagnosticering-skal-op-i-galop>
8. Régions danoises (2023). Debat: Kunstig intelligens i sundhedsvæsenet er højt på regionernes liste. Consulté le 12 novembre 2024 à l'adresse : <https://www.regioner.dk/services/nyheder/2023/december/kunstig-intelligens-i-sundhedsvaesenet-er-hoejt-paa-regionernes-liste/>
9. Dansk Selskab for PatientSikkerhed (2023). Fremtidens hospitalsbehandling er i hjemmet. Consulté le 6 novembre 2024 à l'adresse : <https://patientsikkerhed.dk/fremtidens-hospitalsbehandling-er-i-hjemmet/>

10. Ugeskrift for Læger (2024). Behandling, monitoring og indlæggelse i hjemmet. Consulté le 2 décembre 2024 à l'adresse : <https://ugeskriftet.dk/videnskab/behandling-monitorering-og-indlaeggelse-i-hjemmet>
11. Ministère de l'intérieur et de la santé (2023). Ny aftale: En halv milliard kroner til hjemmebehandling med digitale løsninger. Consulté le 21 novembre 2024 à l'adresse : <https://www.ism.dk/nyheder/2023/december/ny-aftale-en-halv-milliard-kroner-til-hjemmebehandling-med-digitale-loesninger->
12. Région du sud du Danemark (2024). Telemedicin skal give borgere med KOL større livskvalitet. Consulté le 4 décembre 2024 à l'adresse : <https://regionsyddanmark.dk/om-region-syddanmark/presse-og-nyheder/magasinet-sund-i-syd/tema-om-fremtidens-sundhedsvaesen/telemedicin-skal-give-borgere-med-kol-storre-livskvalitet>
13. VIVE (2022). Arbejdskraftmangel og rekrutteringsudfordringer på de store velfærdsområder. Consulté le 12 novembre 2024 à l'adresse : <https://www.vive.dk/media/pure/17277/6598683>
14. Danmarks Radio (2024). Fra tre til fire 'onsdagsknæ': I Randers kan de både rekruttere og fastholde sygeplejersker. Consulté le 4 novembre 2024 à : <https://www.dr.dk/nyheder/indland/fra-tre-til-fire-onsdagsknae-i-randers-kan-de-baade-rekruttere-og-fastholde>

Crédits photo et illustration

- Première page : 3XN Architects
- Page 3, à gauche : à gauche, le Parti libéral danois et le Parlement danois, Marie Hald
- Page 3, à droite : Anne-Li Engström
- Page 27 : 3XN Architects
- Page 29 : Rasmus Hjortshøj / Vilhelm Lauritzen Architects, Mikkelsen Arkitekter Steno
Centre de diabétologie de Copenhague

Souhaitez-vous plus d'informations, plus d'inspiration ou une invitation au dialogue ?

Healthcare Denmark organise
des tables rondes, des webinaires
et des visites de délégations
et représente le secteur des sciences
de la vie et de la santé lors de conférences
et de réunions à l'étranger.

**N'hésitez pas à
nous contacter.**