

La télémédecine, un moyen d'améliorer les soins dans le territoire de santé

Dr Pierre SIMON

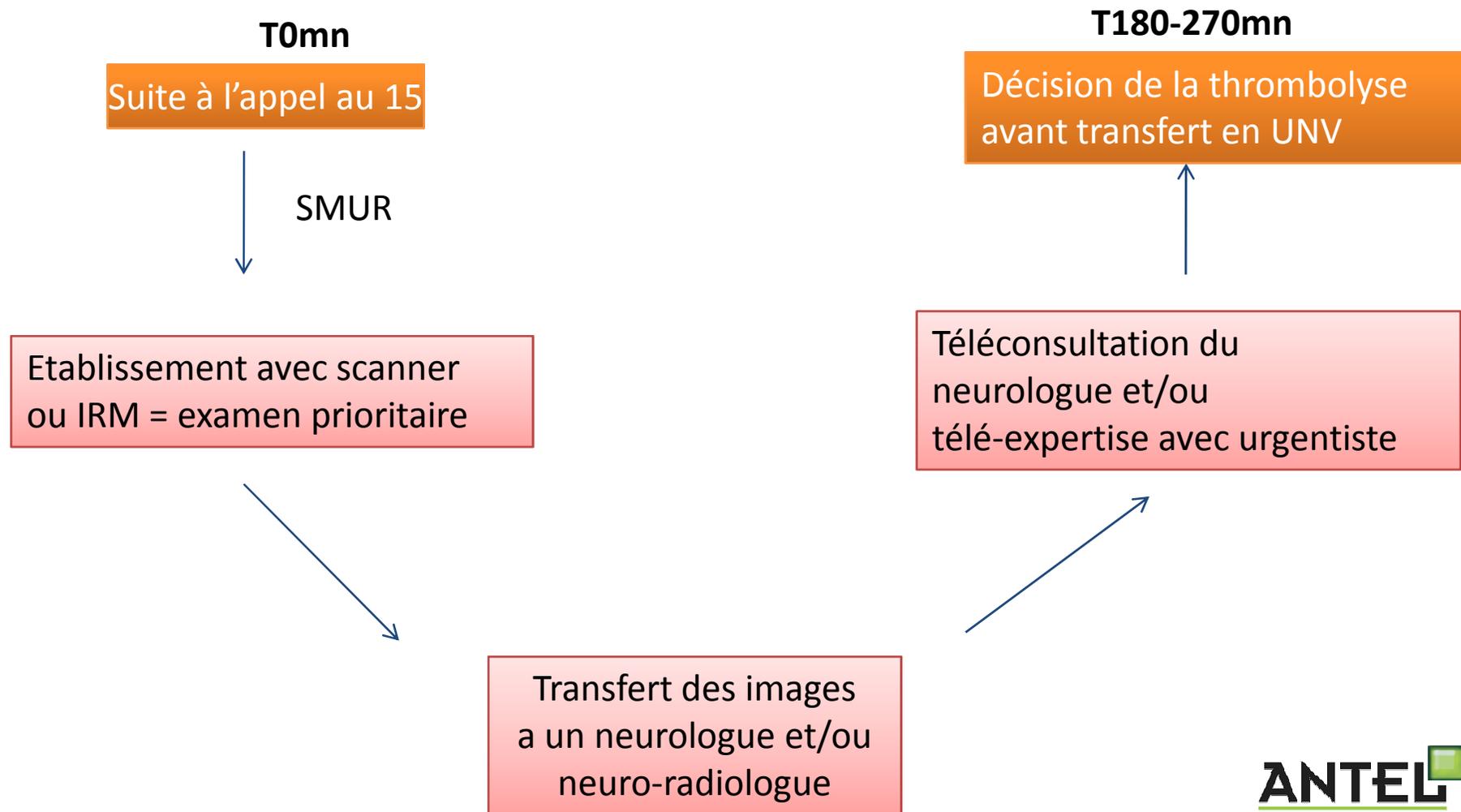
*Président de l'Association Nationale de
Télémédecine (ANTEL)*

**L'organisation actuelle de notre système
de santé ne permet pas d'assurer une
égalité d'accès aux soins à tous nos
concitoyens**

Quelques exemples d'inégalité d'accès aux soins...

- **Dix ans après l'apparition du traitement thrombolytique dans l'AVC ischémique, tous les patients qui en relèvent ne peuvent encore en bénéficier. Le taux de thrombolyse régional en France varie aujourd'hui selon les régions de 10% à moins de 1% (moy :2,5%). Certains pays européens en réalisent plus de 20%.**
- Le taux d'hospitalisation en médecine, notamment pour décompensation de maladies chroniques, est supérieur de 20% à la moyenne nationale dans certaines régions. Une inégalité dans la continuité des soins au domicile pourrait être une des causes principales (défaillance des soins de ville, E. Vigneron, *Le Monde* 28 juillet 2011)
- Une surmortalité CV prématurée dans certains cantons pourrait être de même origine.

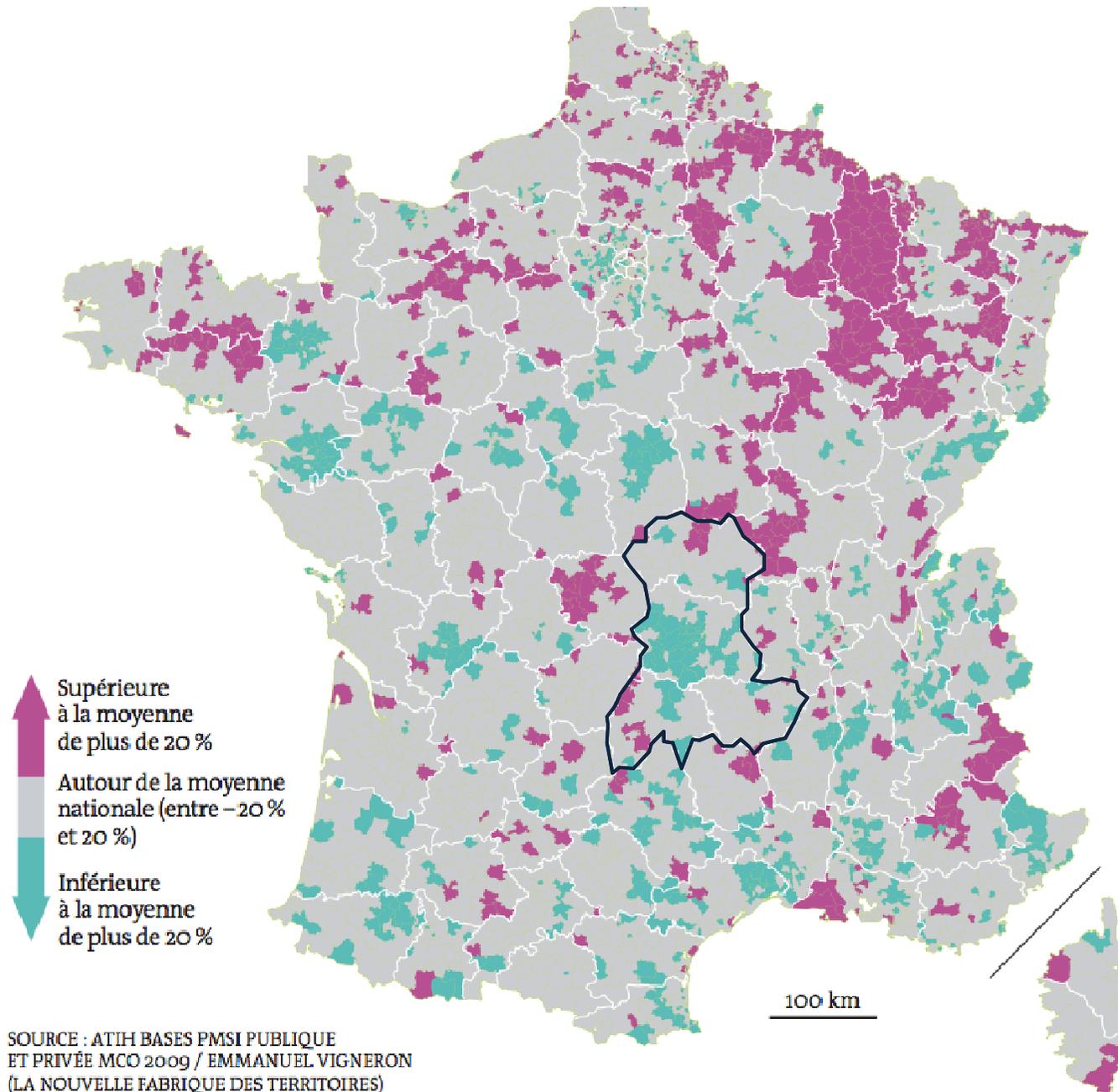
La filière de soins dans la prise en charge d'un AVC ischémique



Quelques exemples d'inégalité d'accès aux soins...

- Dix ans après l'apparition du traitement thrombolytique dans l'AVC ischémique, tous les patients qui en relèvent ne peuvent encore en bénéficier. Le taux de thrombolyse régional en France varie aujourd'hui selon les régions de 10% à moins de 1% (moy :2,5%). Certains pays européens en réalisent plus de 20%.
- **Le taux d'hospitalisation en médecine, notamment pour décompensation de maladies chroniques, est supérieur de 20% à la moyenne nationale dans certaines régions. Une inégalité dans la continuité des soins au domicile pourrait être une des causes principales (défaillance des soins de ville, E. Vigneron, *Le Monde* 28 juillet 2011)**
- Une surmortalité CV prématurée dans certains cantons pourrait être de même origine.

Fréquence des hospitalisations dans les services de médecine en 2009 (indice comparatif d'hospitalisation)

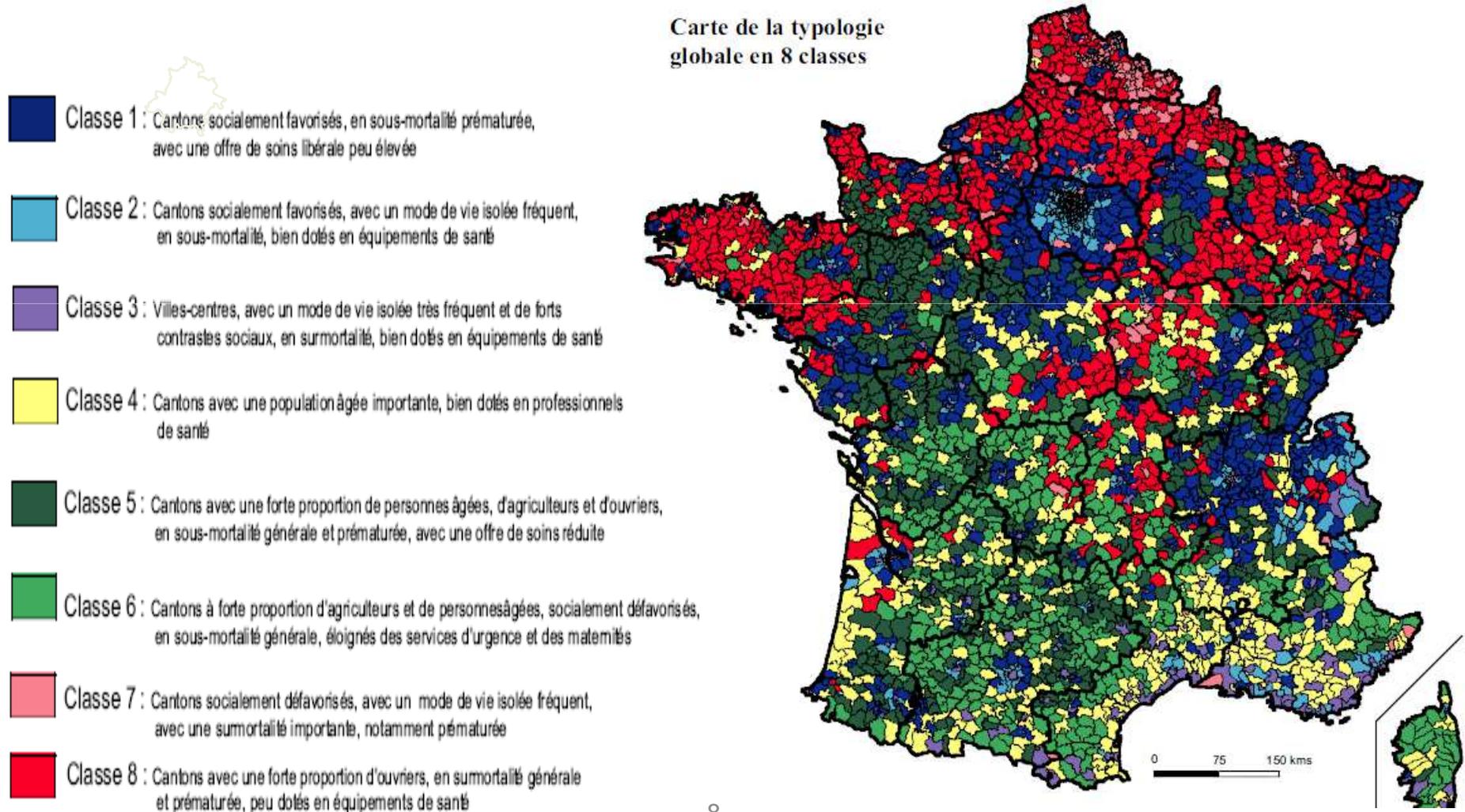


Quelques exemples d'inégalité d'accès aux soins...

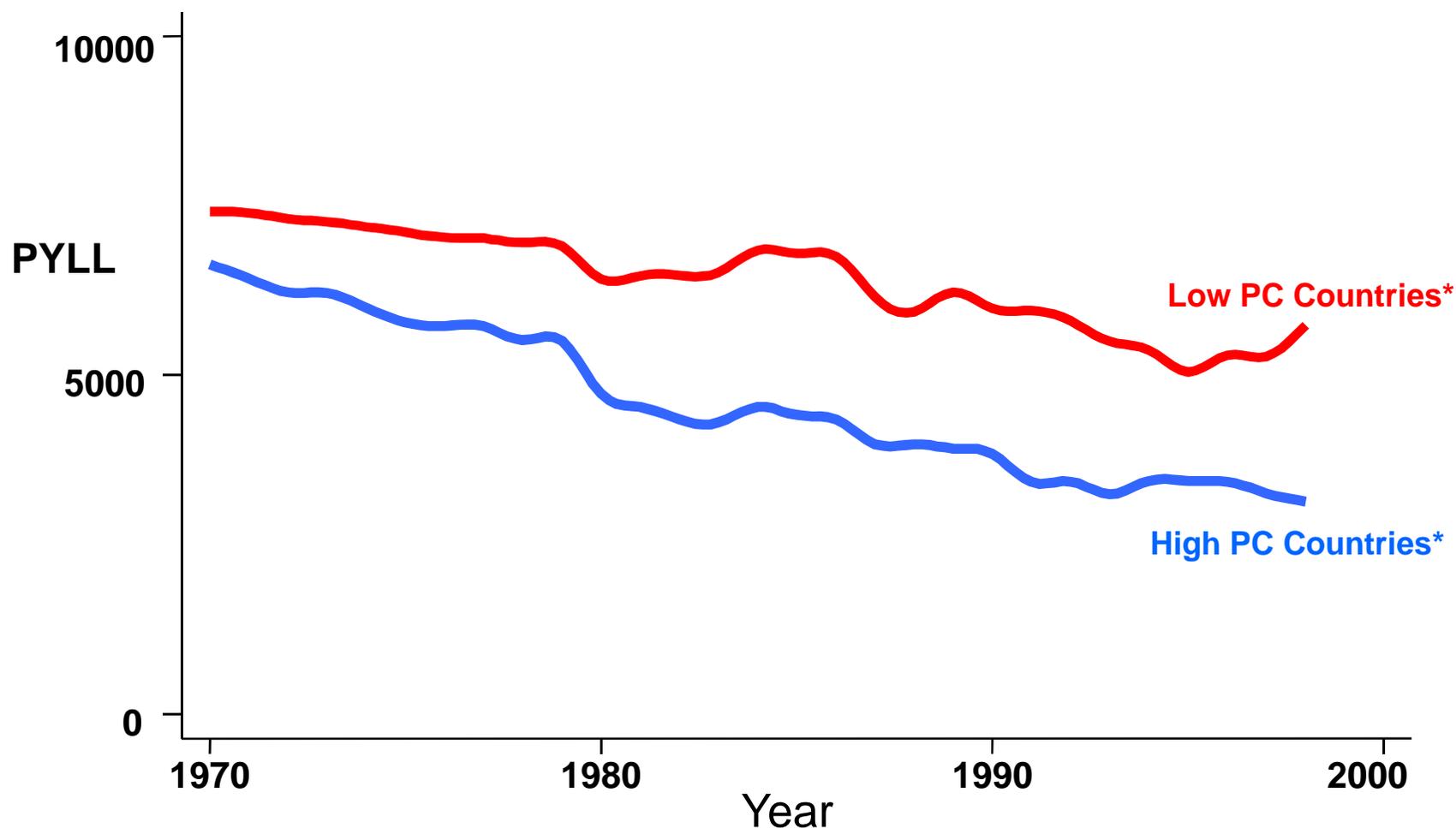
- Dix ans après l'apparition du traitement thrombolytique dans l'AVC ischémique, tous les patients qui en relèvent ne peuvent encore en bénéficier. Le taux de thrombolyse régional en France varie aujourd'hui selon les régions de 10% à moins de 1% (moy :2,5%). Certains pays européens en réalisent plus de 20%.
- Le taux d'hospitalisation en médecine, notamment pour décompensation de maladies chroniques, est supérieur de 20% à la moyenne nationale dans certaines régions. Une inégalité dans la continuité des soins au domicile pourrait être une des causes principales (défaillance des soins de ville, E. Vigneron, *Le Monde* 28 juillet 2011)
- **Une surmortalité Cardio-Vasculaire prématurée (< 65 ans) dans certains cantons pourrait être de même origine.**

Etat de santé : les classes 3, 7 et 8 de surmortalité

Analyse cantonale sur 35 indicateurs (ACP 2002)



La mortalité prématurée (avant 65 ans) est plus importante dans les pays de l'OCDE où l'organisation des soins primaires est insuffisante

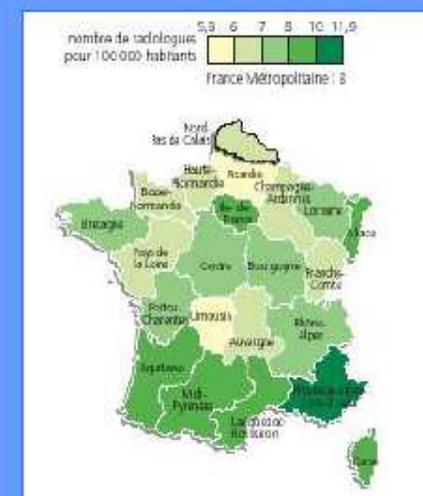
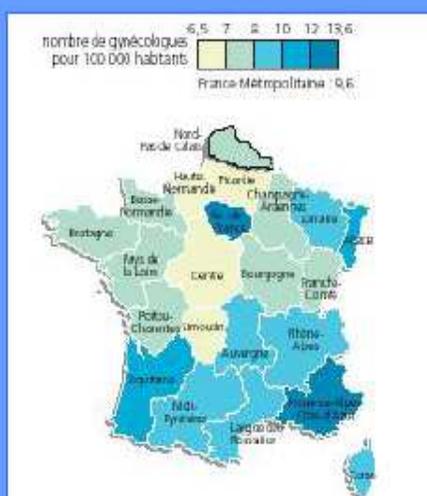
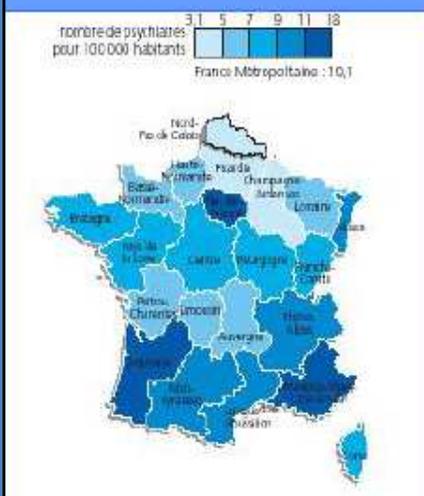
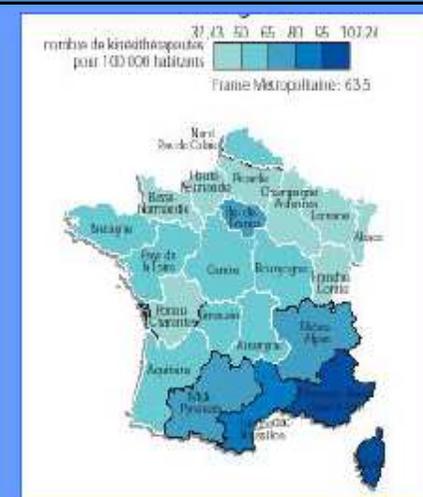
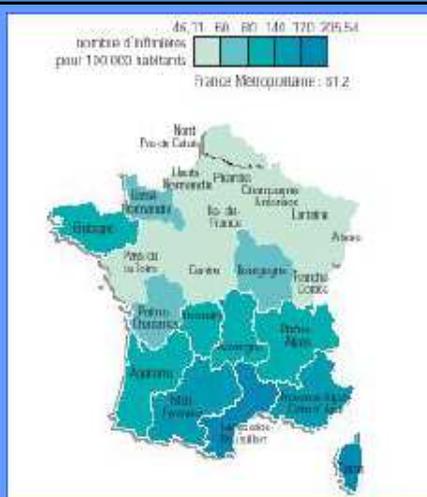
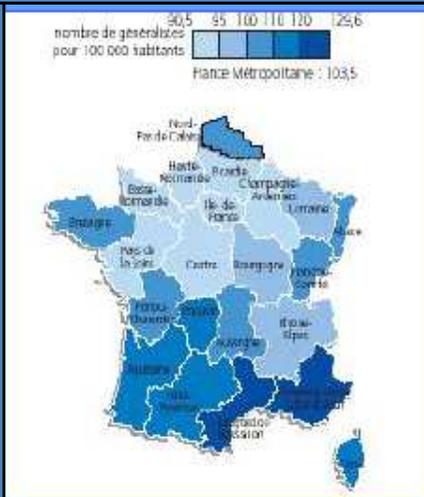


*Predicted PYLL (both genders) estimated by fixed effects, using pooled cross-sectional time series design. Analysis controlled for GDP, percent elderly, doctors/capita, average income (ppp), alcohol and tobacco use. $R^2(\text{within})=0.77$.

Source: Macinko et al, Health Serv Res 2003; 38:831-65.

Starfield 11/06
IC 5903 n

INEGALITE DE REPARTITION DES PERSONNELS DE SANTE



Source DREES 2003

**La télé-médecine : un levier pour de
nouvelles organisations assurant aux
patients d'un territoire de santé un
parcours gradué des soins
« *le juste soin au bon endroit* »**

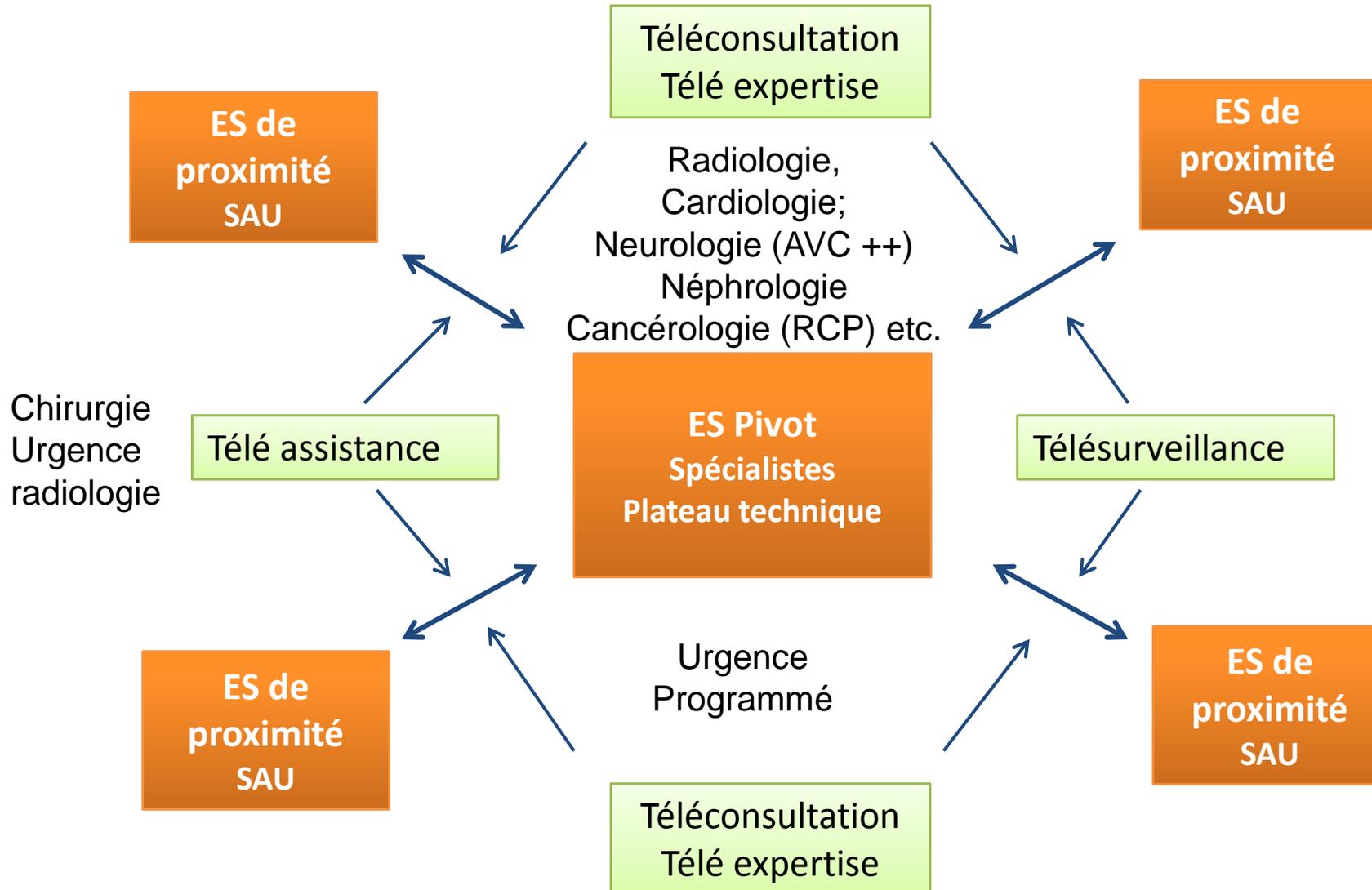
La télé-médecine est....

- **Une pratique médicale nouvelle**, à distance, autorisée en France et dans tous les pays du monde, soutenue par les ordres professionnels, français, européens, canadien, américain, etc.
- Une pratique qui **ne se substitue pas à la pratique usuelle** en face à face, mais qui vient la compléter +++
- **Une réponse médicale** (parmi d'autres) à la mutation de notre système de santé qui est passé progressivement, en 50 ans, de la prise en charge de *maladies aiguës*, très majoritaires dans les années 50-70, à la prise en charge de *maladies chroniques du vieillissement*, devenues majoritaires dans la demande de soins depuis le début du XXIème siècle.

Une définition simplifiée des actes médicaux de télémédecine pour définir les responsabilités engagées.
Décret du 19 octobre 2010

- **La téléconsultation** *en présence du patient* qui peut être assisté d'un professionnel de santé médical ou non
- **La télé-expertise** entre médecins avec le dossier médical *en l'absence du patient*
- **La télésurveillance** : transmission et interprétation par un médecin d'un indicateur clinique, biologique et radiologique d'une maladie
- **La téléassistance** d'un médecin à un autre médecin ou à un secouriste ou toute personne portant assistance dans un contexte d'urgence
- **Le téléconseil** auprès du Centre 15 dans le cadre de la PDS

Une nouvelle organisation des soins assurant
la gradation des soins entre les établissements de santé
la communauté hospitalière de territoire

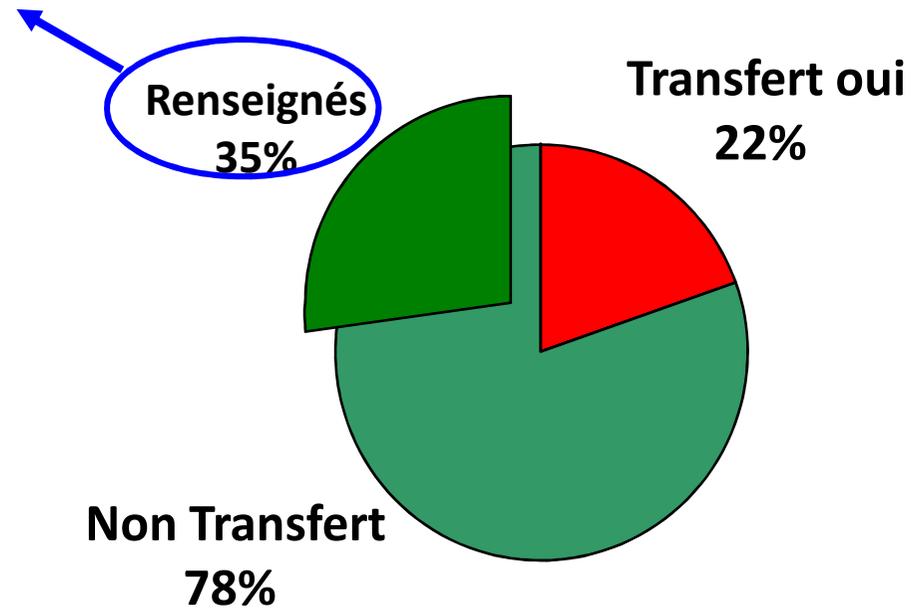
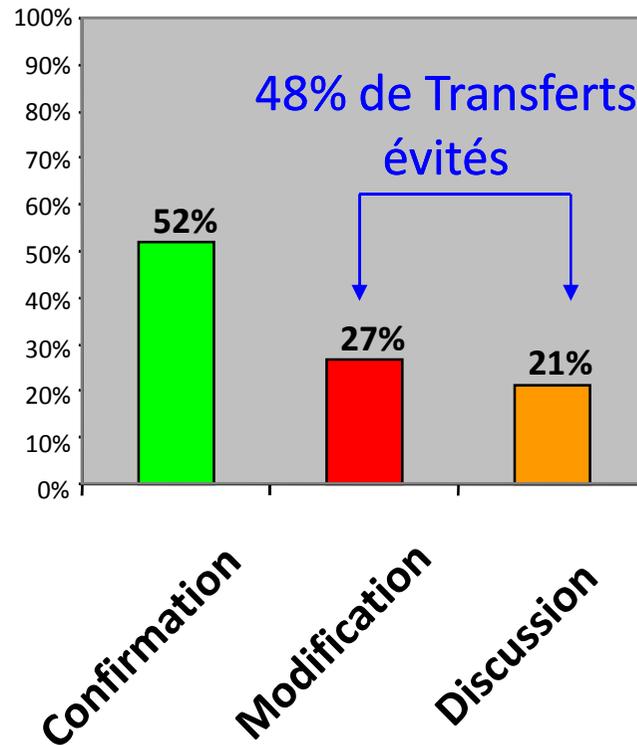


RESEAU TELEMEDECINE REGIONAL MIDI-PYRENEES

Total Téléexpertises

Décision médicale / Transfert – Avril 1996 à Décembre 2007
Non Transfert

Incidence de la Téléexpertise sur
l'approche initiale du médecin
appelant



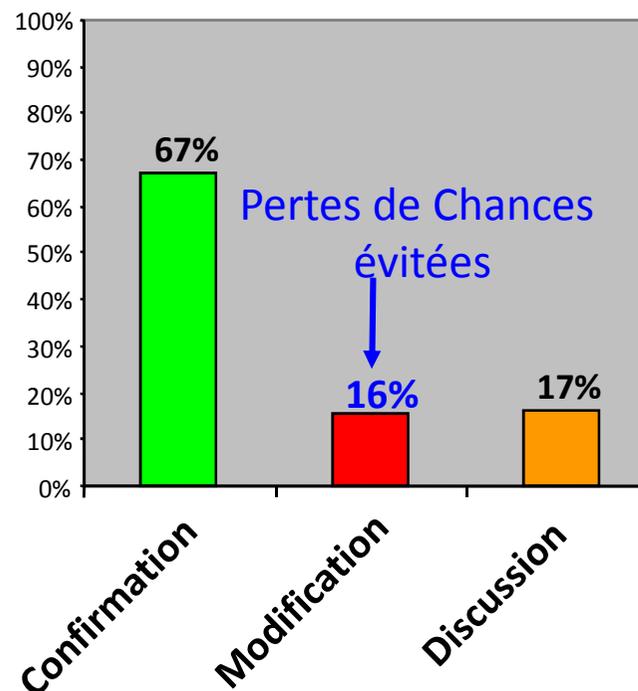
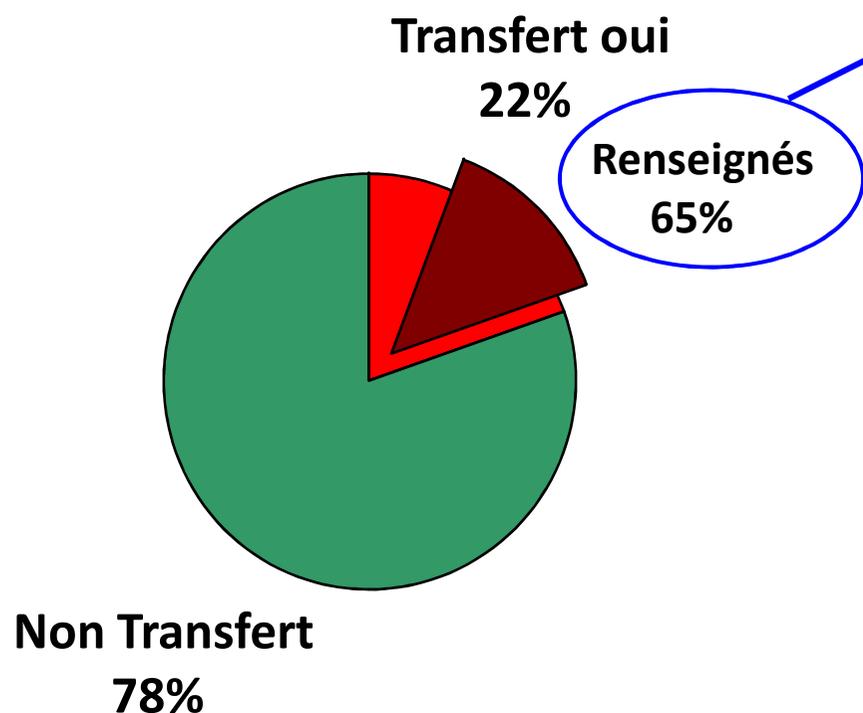
RESEAU TELEMEDECINE REGIONAL MIDI-PYRENEES

Total Télé-expertises

Décision médicale / Transfert – Avril 1996 à Décembre 2007

Transfert Indiqué

Incidence de la Téléexpertise sur l'approche initiale du médecin appelant

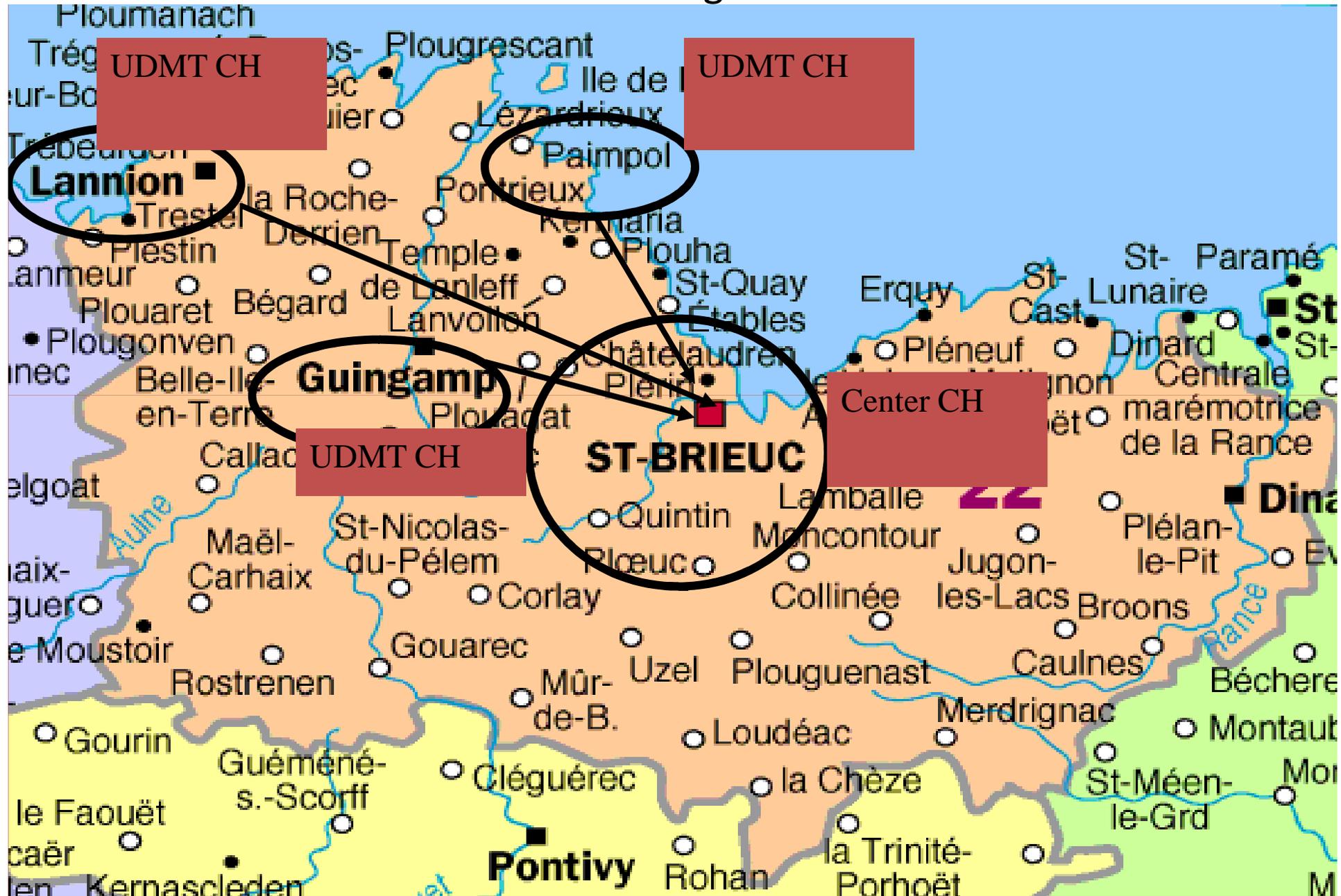


*Statistiques établies sur 55 % de fiches renseignées sur la question transfert par les médecins référents

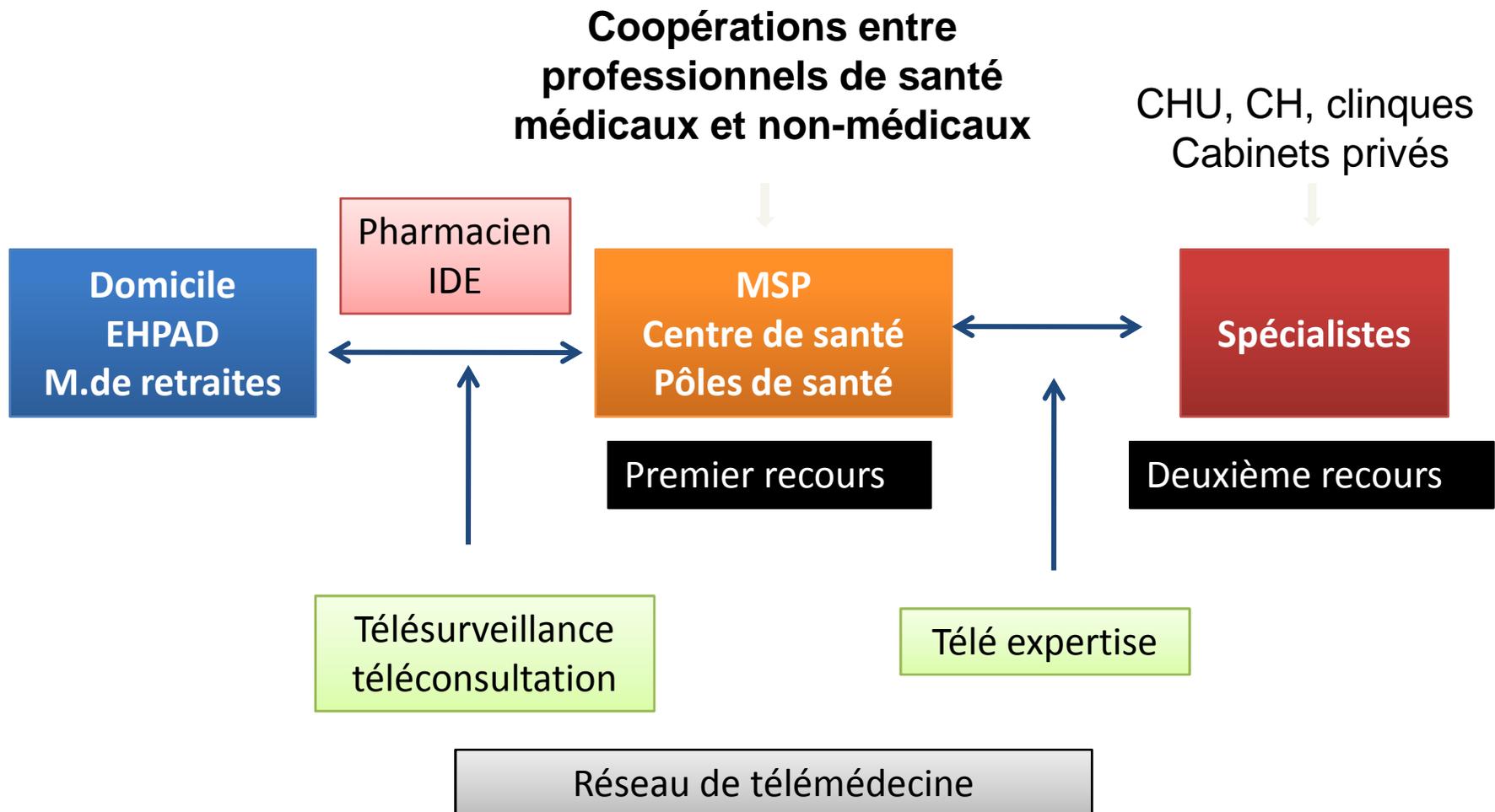
La télédialyse



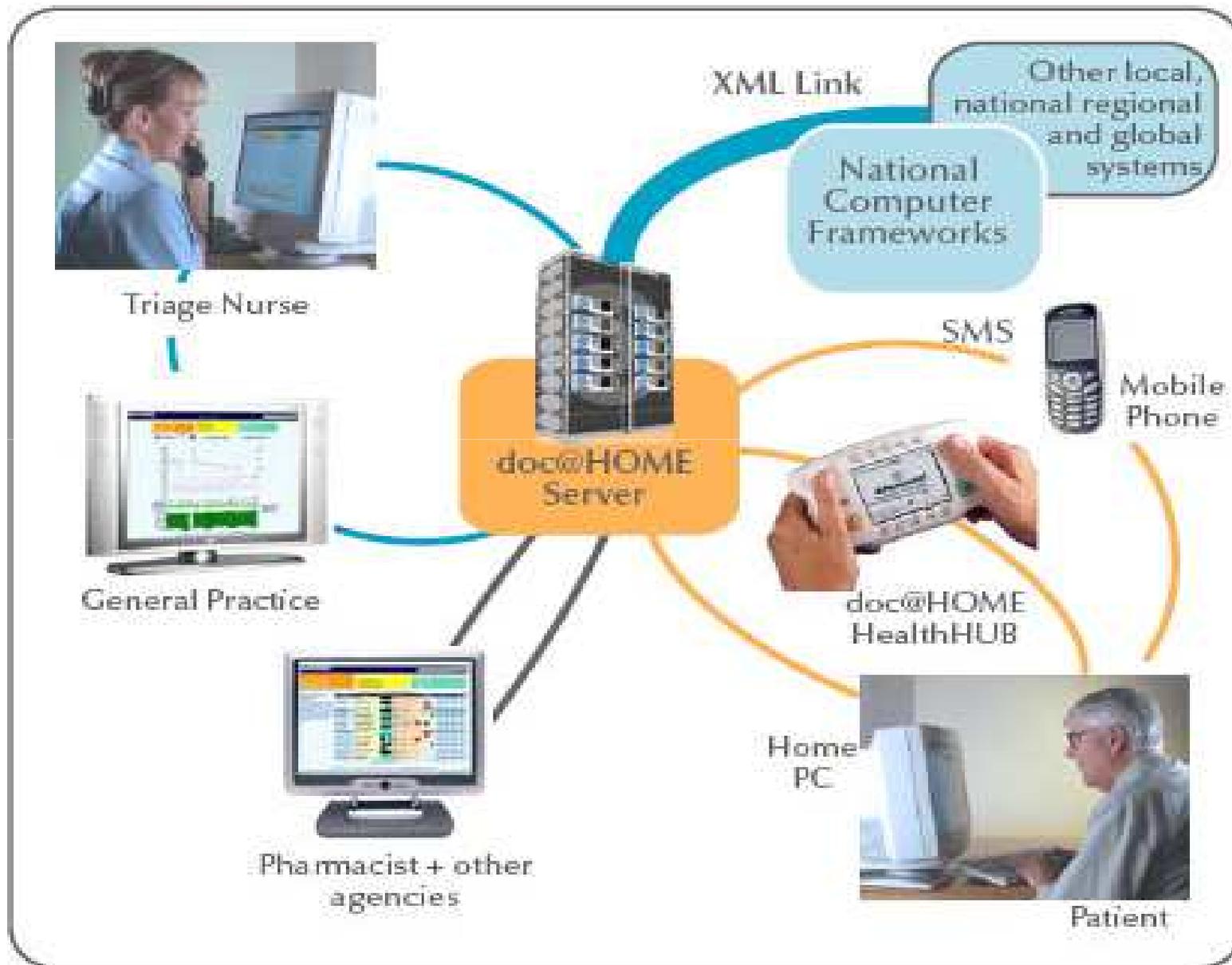
Une nouvelle organisation des soins en dialyse dans un territoire de santé grâce à la télémédecine



Une nouvelle organisation des soins primaires pour **une meilleure continuité des soins** entre le premier et le second recours

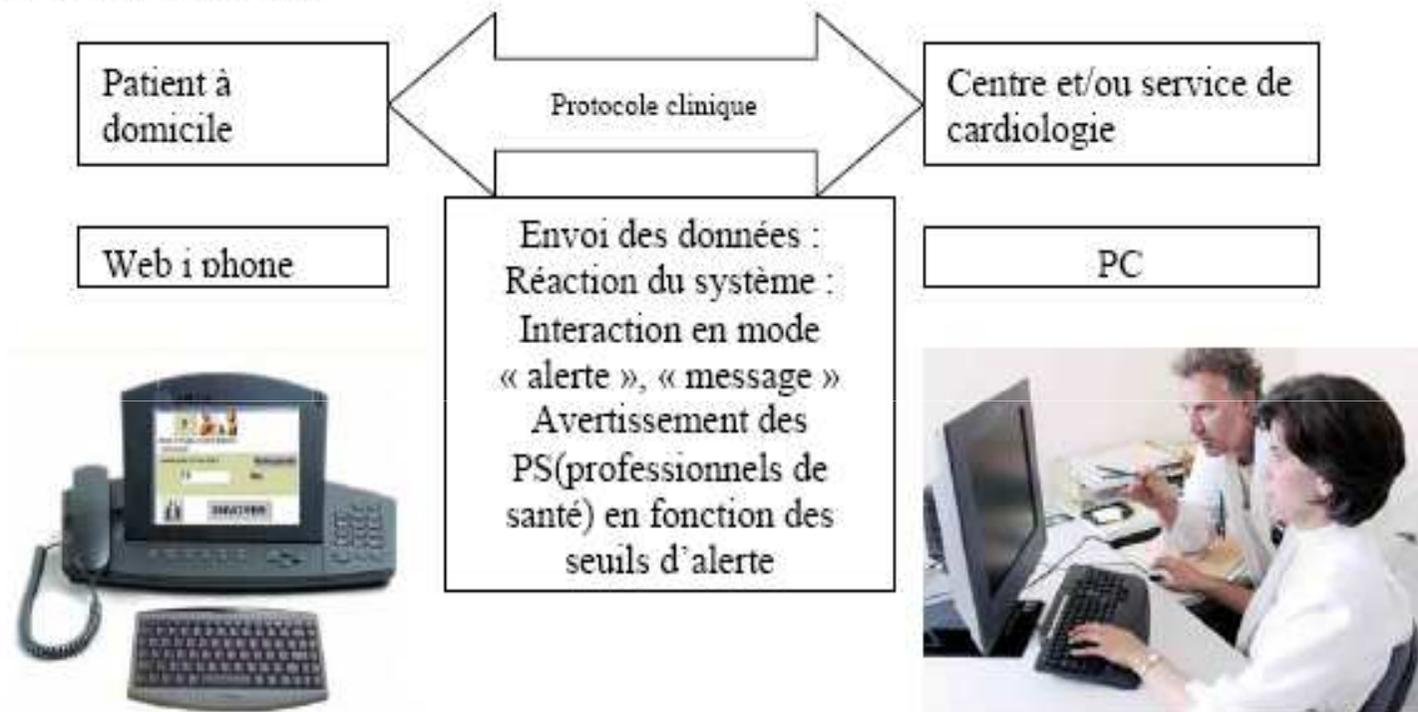


Doc@Home



ORGANISATION DU SUIVI CARDIAQUE A DOMICILE (SCAD de Basse-Normandie)

Schéma fonctionnel :



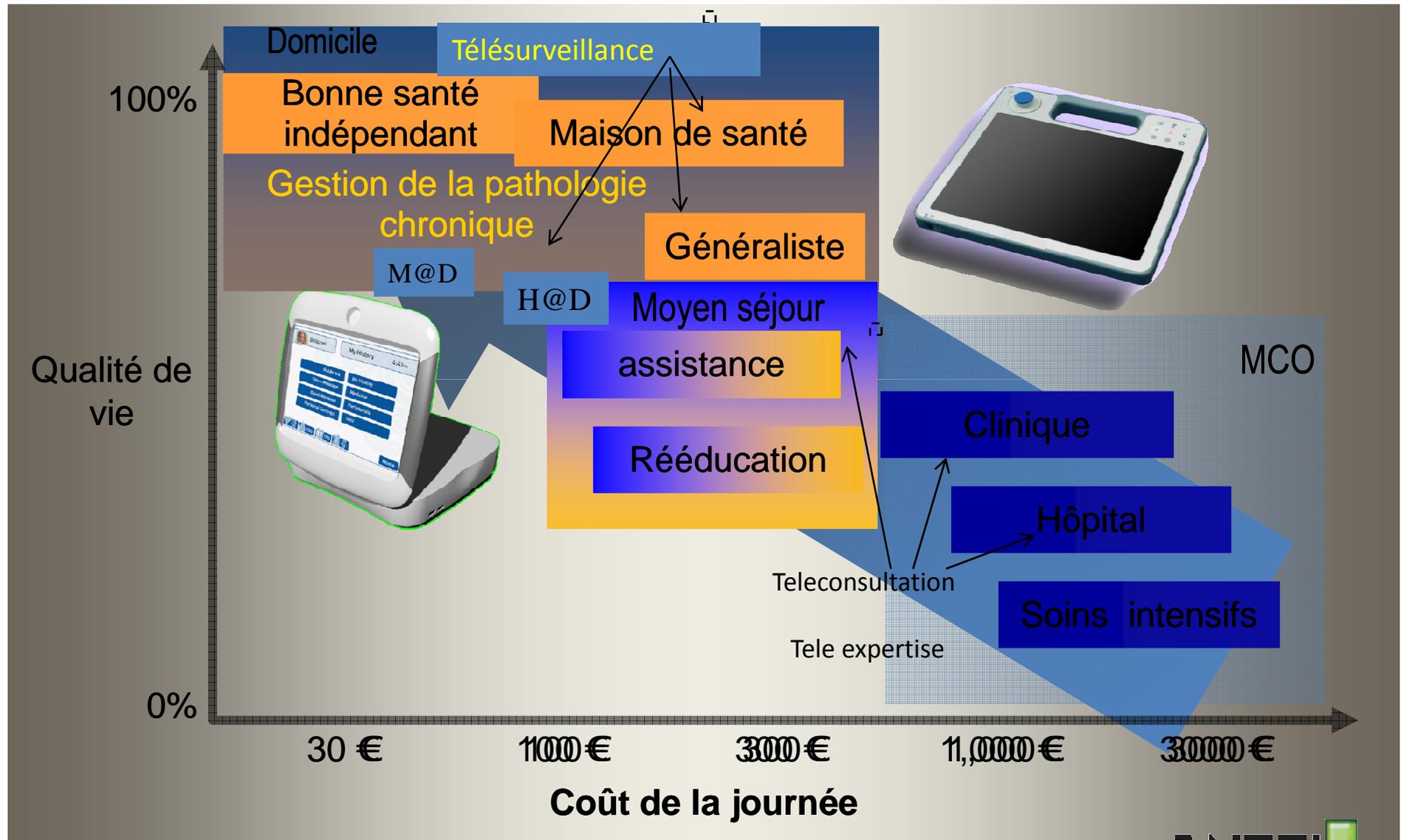
La surveillance du diabète à domicile

Le système Diabéo

- Incorpore la **prescription du médecin** téléchargée



La prévention des hospitalisations par la télésurveillance médicale contribuera à réduire l'activité hospitalière



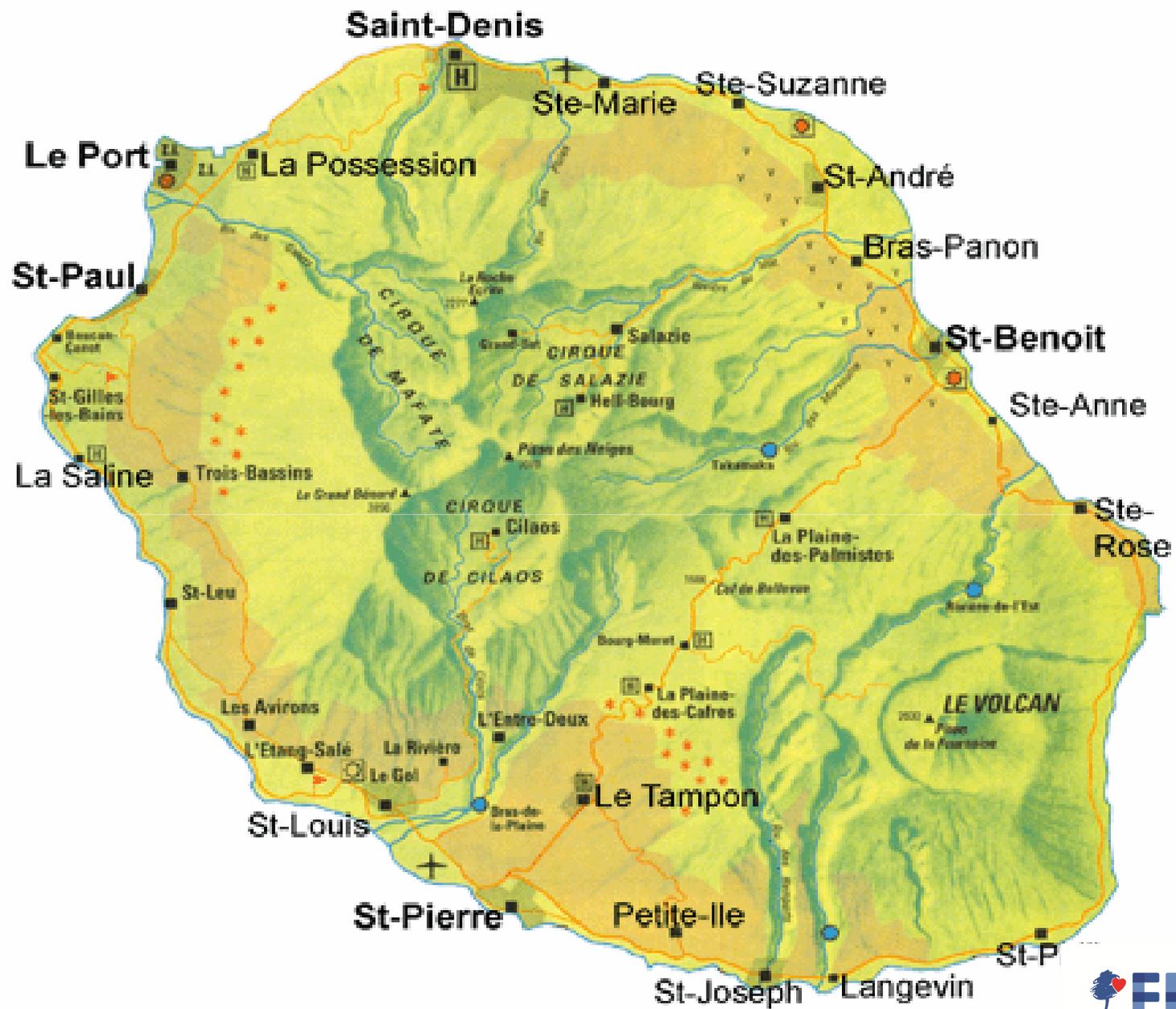
**La télémédecine : de nouvelles pratiques
médicales reposant sur la coopération
entre professionnels de santé
(art. 51 de HPST)**



Collaboration infirmier/médecin par la télé-médecine dans la prise en charge des urgences à l'hôpital de Cilaos

Patricia PAYET, Infirmière

Catherine SOUPRAYEN, Cadre supérieur de santé
de pôle



Journée européenne de l'ANIEL - 20 novembre 2010



http://www.telegeria.fr

TELEGERIA

La télémédecine a de l'avenir



Accueil

Publications et Articles de Presse Interviews audiovisuelles

Télémédecine HEGP
Dr Pierre Espinoza

Publications et

Articles de Presse

Interviews audiovisuelles

Articles récents

- [Télémédecine : Une étape décisive franchie à l'Hôpital Européen G. Pompidou](#)
- [Exposition des Territoires Innovants](#)
- [« La révolution du soigner » par Ghislaine Alajouanine, Présidente du Haut conseil de la télésanté](#)
- [Télémédecine « La révolution du soigner »](#)
- [La téléconsultation en routine](#)

Archives

- [octobre 2010](#)

Catégories

- [ADSL/3G](#)

I – Publications et articles de Presse

[1 – Revue Hospitalière de France, N° 532 – Janvier – Février 2010](#)

Téléconsultation de dermatologie



Téléconsultation/téléassistance médicale de cardiologie



La nécessité d'évaluer le service médical rendu aux patients et la responsabilité des établissements et des professionnels de santé

Synthèse des résultats de l'étude d'évaluation de la télésurveillance à domicile dans la littérature mondiale (2009)

	Cliniques	Attitudinaux	Structuraux	Économiques
Diabète	Yellow	Green	Blue	Red
Asthme	Green	Green	Blue	Red
MPOC	Red	Green	Green	Red
Insuffisance cardiaque	Yellow	Green	Green	Red
Hypertension	Green	Green	Red	Red

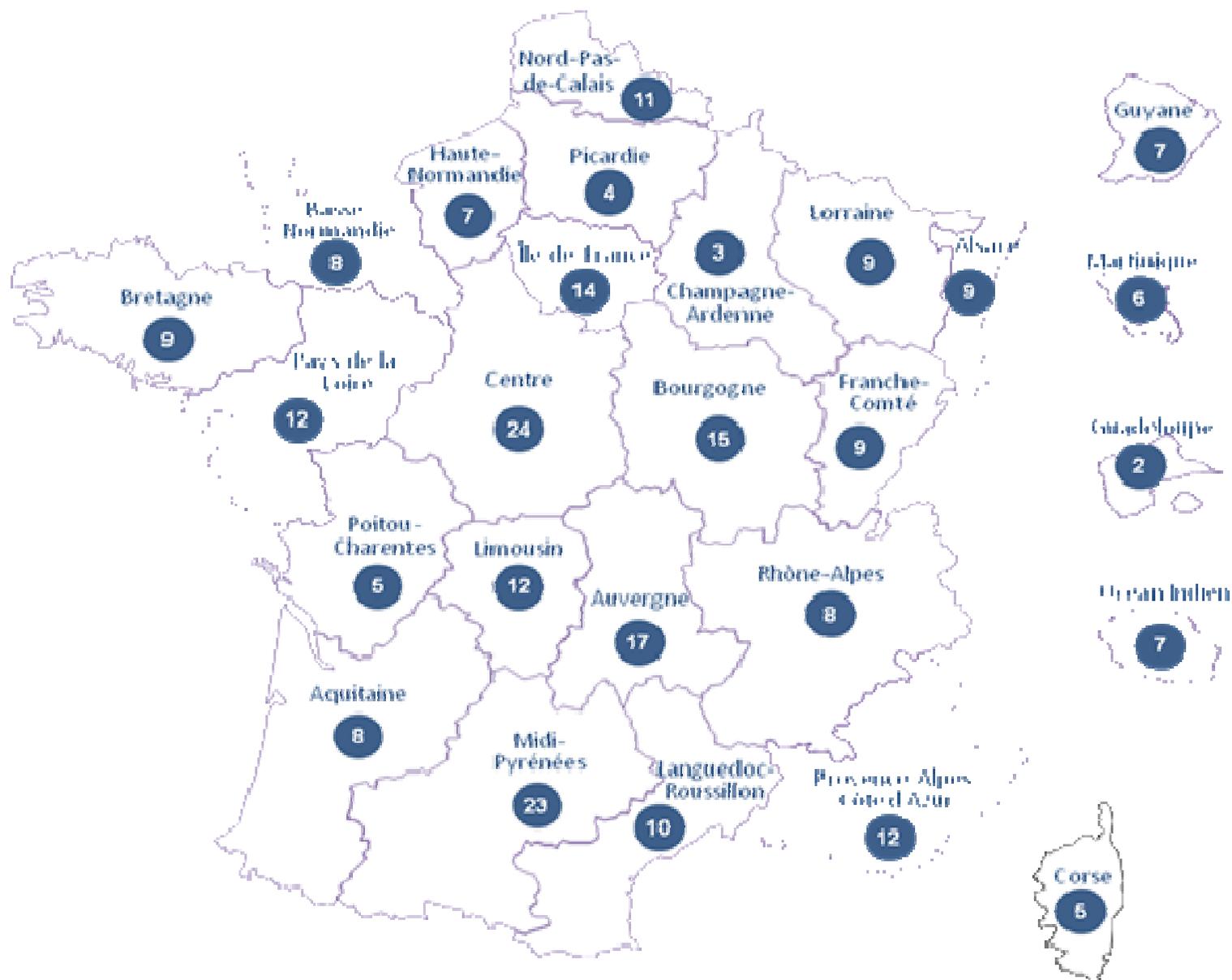
Green	Résultats concluants et positifs
Yellow	Résultats encourageants
Blue	Aucune preuve d'amélioration significative
Red	Aucune conclusion – manque de données probantes

La responsabilité médicale dans l'acte de télémédecine

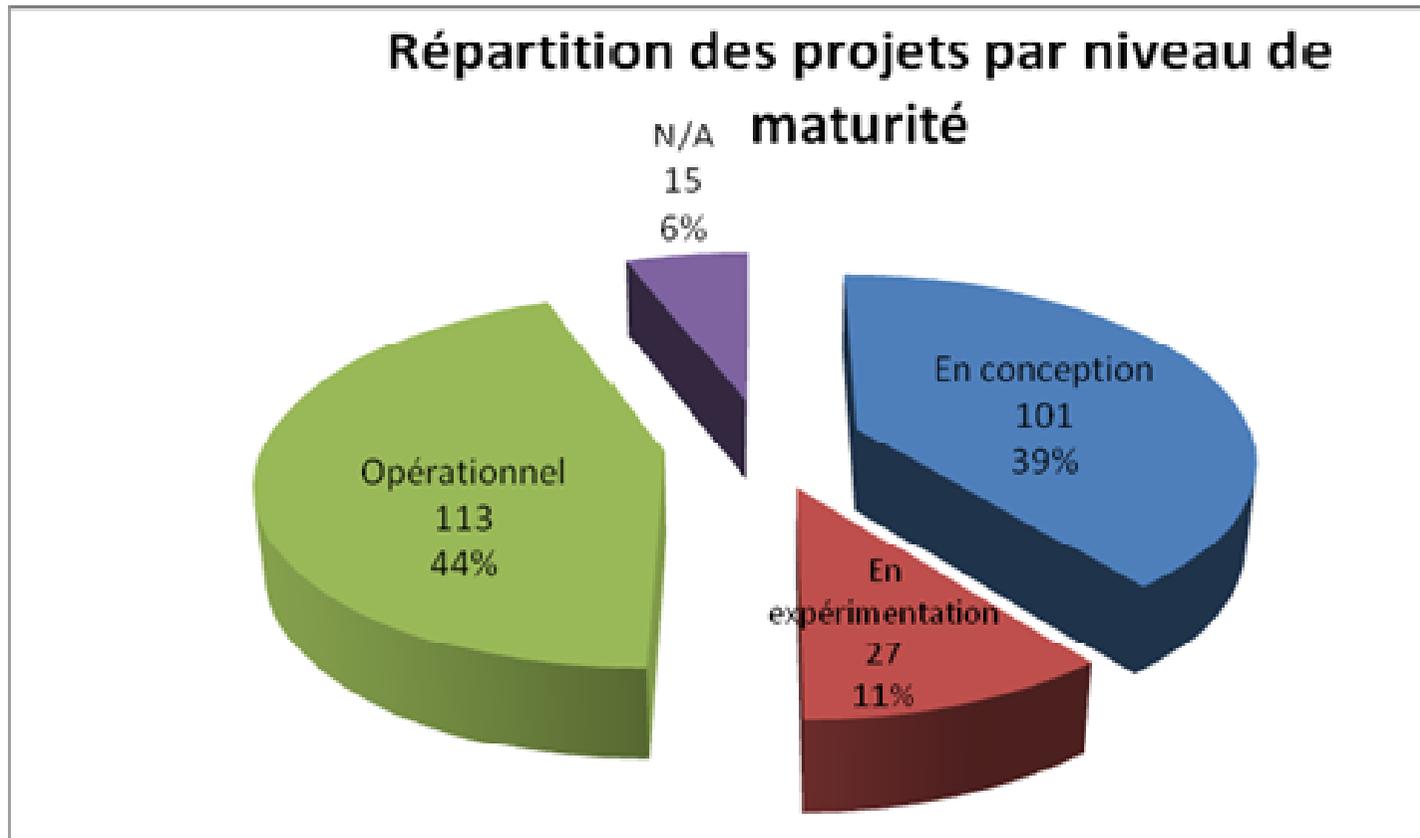
- **Obligation de requérir aux moyens de la télémédecine en cas de doute sur un diagnostic** : faire appel à des tiers compétents (art. R.4127-32 et R.4127-33 du CSP, C 1^{ère} Civ. 27 nov. 2008 *créant une obligation de faire appel à un tiers compétent en cas de doute diagnostic.*
- **Obligation légale** (et non plus contractuelle pour le secteur libéral) **d'informer sur toutes les solutions de recours spécialisés** (avec et sans télémédecine) avant de recueillir le consentement pour un acte de télémédecine. (C. 1^{ère} Civ. 3 juin 2010 et 14 oct.2010)

Etat des lieux de la télé-médecine en France en 2012

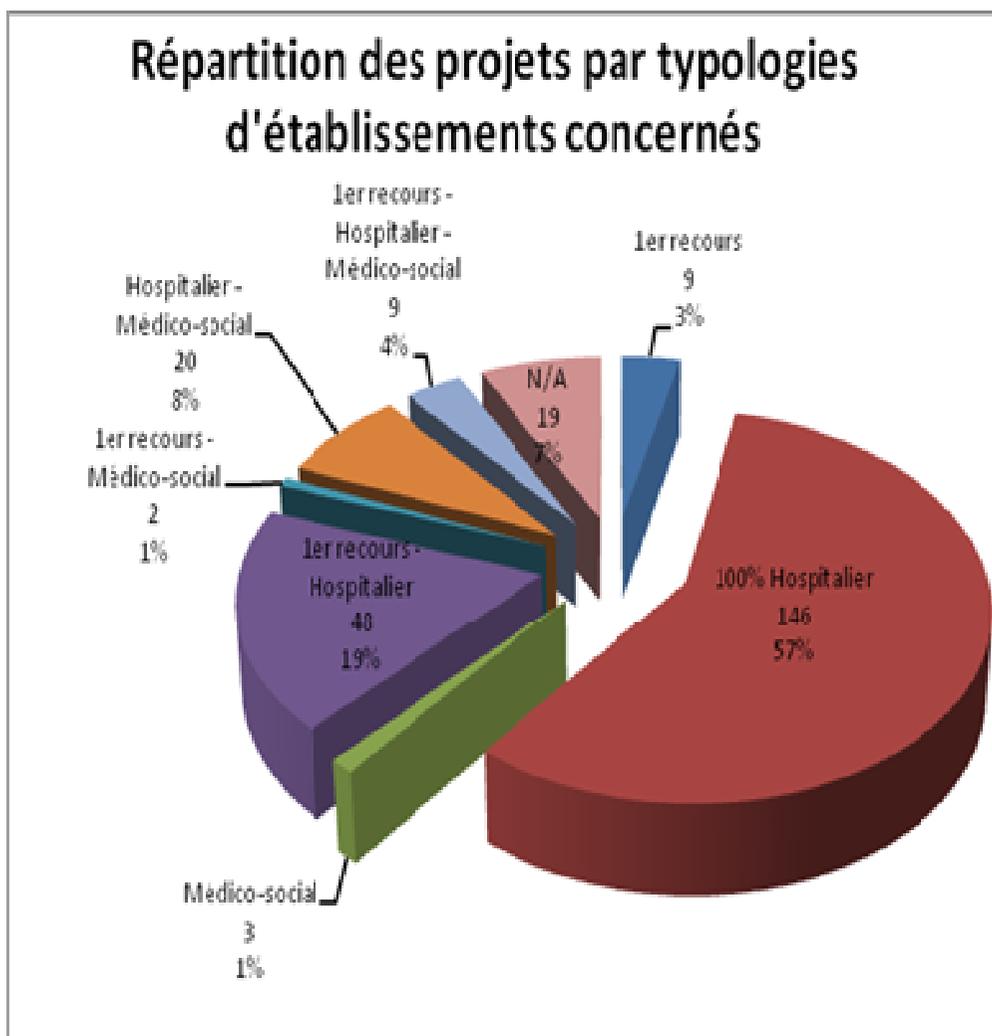
256 projets de TLM recensés au 1^{er} janvier 2012



44 % des projets opérationnels



57 % de projets exclusivement hospitaliers (et à 80 % « public »)

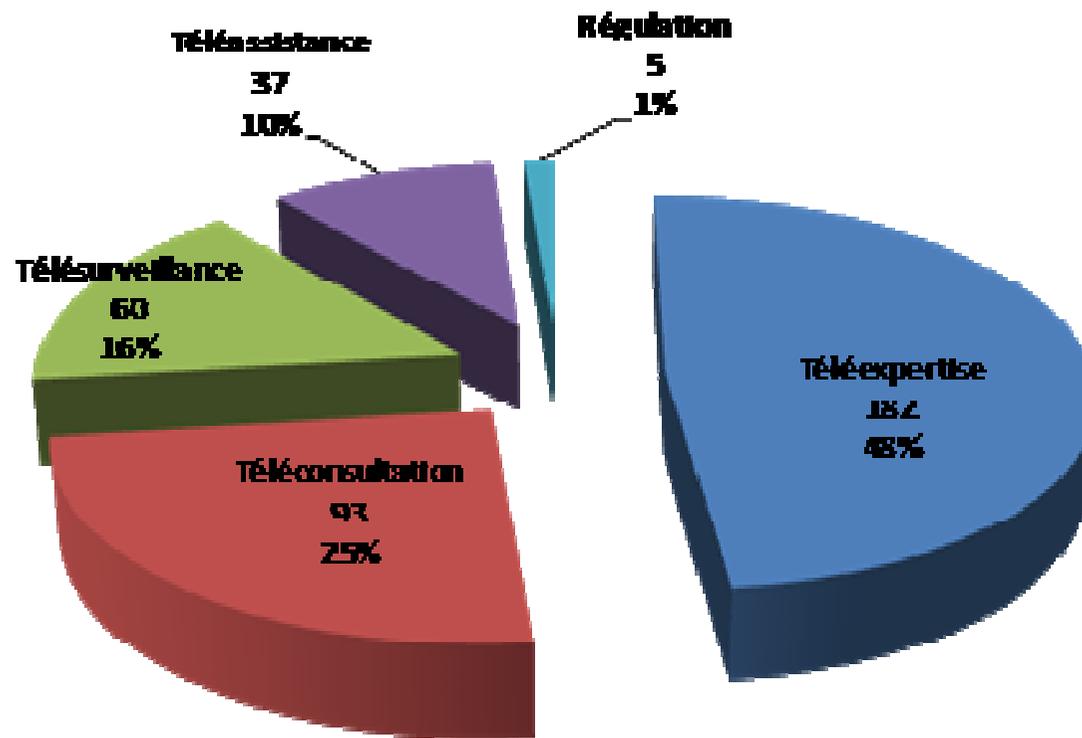


Typologie d'acteurs impliqués	Nombre de projets concernant au moins un des acteur
Hôpital	217
Clinique	46
Médecine de ville	39
Médico-social	34
Société privée de radiologie	17
Autre société privée	14

NB : un projet peut concerner plusieurs acteurs

Actes de téléexpertise et de téléconsultation majoritaires

Répartition des projets par type d'actes de télémédecine



Les facteurs de réussite d'un projet de télémédecine

- **Un projet médical partagé entre les acteurs**
- **Une nouvelle organisation des soins adaptée aux besoins identifiés**
- **Des solutions techniques industrielles *en matière d'interopérabilité, de dossier médical partagé,* répondant aux usages des professionnels**
- **Un modèle médico-économique pérenne**
- **Un déploiement porté par l'action publique**
- **L'appropriation par les acteurs de soins de la nouvelle organisation et des nouvelles pratiques**