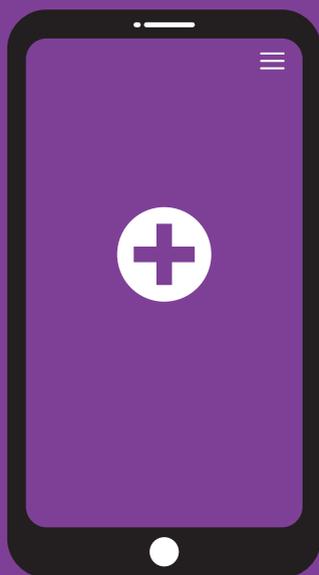


GARANTIR LES SOINS DE PROXIMITÉ GRÂCE À LA **TÉLÉMÉDECINE**



© Resah-Editions
47, rue de Charonne
75011 PARIS
www.resah.fr

Directeur de la publication : Dominique LEGOUGE
Directrice de la communication : Sandrine BOURG
Responsable éditorial : Jean-Marc BINOT

Ont contribué à la rédaction de ce guide :

Sébastien BRIOIS, *Acsantis*
Emmanuel FLICOTEAUX, *Maincare Solutions*

Illustrations : ©freepik

Toute reproduction, même partielle, du contenu, de la couverture ou des icônes, par quelque procédé que ce soit est interdite sans autorisation expresse de l'éditeur

Avant-propos

Comme beaucoup d'autres pays européens, la France est confrontée à un vieillissement de sa population. En janvier 2019, les plus de 75 ans étaient 6,2 millions. Ils seront 6,7 millions en 2025, et près de 8 millions en 2030 selon les projections de l'INSEE.

Un des défis de la prochaine décennie sera de garantir l'accès au système de soins à ces personnes âgées, souvent en perte d'autonomie et atteints de pathologies chroniques, tout en maîtrisant les dépenses de santé.

Composante de la télésanté, la télémedecine (téléconsultation et télé-expertise) incarne l'une des solutions capables de proposer la permanence et l'efficacité des soins, même dans un territoire marqué par la désertification médicale, et d'améliorer la prévention et la qualité de vie.

L'épidémie du Covid-19 a mis en relief sur le terrain les atouts d'un tel outil dans une situation d'urgence et de crise sanitaire. Utilisée à grande échelle, la télémedecine a permis simultanément de filtrer les personnes atteintes ou non par le virus, et de continuer de prendre en charge à distance des patients souffrant d'autres pathologies, dans le respect du confinement.

En limitant les déplacements et en évitant certaines hospitalisations, elle a contribué à éviter l'engorgement des établissements de santé et à réduire le risque de contagion pendant une période cruciale.

Ce guide fournit aux décideurs les éléments essentiels afin de réfléchir au déploiement d'une solution de télémedecine, élément incontournable du système de santé du 21^e siècle, et de la préparer dans les meilleures conditions possibles.

INTRODUCTION

Dispositif complémentaire permettant d'établir un diagnostic à distance et de soigner différemment grâce aux technologies modernes, la télémédecine, reconnue par la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), a fait l'objet, dès 2011, d'une stratégie nationale définie par le ministère de la Santé, en raison de ses nombreux atouts.

En partageant les expertises, plus rares dans certaines régions, elle permet en effet d'offrir un accès égal aux soins à n'importe quel point du territoire. Publié en juillet 2019, le rapport de France Silver Economie présente la télémédecine comme un « moyen de non-renoncement aux soins », capable à la fois d'éviter des déplacements, de rassurer les patients, de sécuriser les parcours de soins des personnes âgées polypathologiques à risque de perte d'autonomie. Elle est aussi un moyen de contribuer à désengorger les urgences et de participer au maintien à domicile des personnes âgées ou isolées.

La télémédecine facilite la prise en charge coordonnée des patients à l'échelle d'un territoire, améliore le travail des professionnels de santé et accompagne le virage ambulatoire et numérique des établissements.

Après une période de test entre 2014 et 2017 dans plusieurs régions pilotes, la télémédecine a fait son entrée dans le droit commun des pratiques : la téléconsultation depuis septembre 2018, la télé-expertise en février 2019, tandis que la télésurveillance demeure dans le champ de l'expérimentation pendant encore quatre années.

La législation encourage son recours. Publiée au Journal officiel en juillet 2019, la loi sur l'organisation et la transformation du système de santé dispose que les « hôpitaux de proximité » devront disposer ou donner accès « à des équipements de télésanté ».

La pandémie a accéléré la démocratisation de la télémédecine, aussi bien en médecine de ville qu'à l'hôpital. En mars 2020, un décret a élargi l'usage de la téléconsultation pour les personnes présentant des symptômes de Covid-19 ou contaminées, afin d'éviter la transmission du virus et la saturation des établissements de santé. Alors que la Caisse nationale d'assurance maladie avait recensé 40 000 téléconsultations pour l'ensemble du mois de février, elle a pris en charge plus de 935 000 téléconsultations la première semaine d'avril.

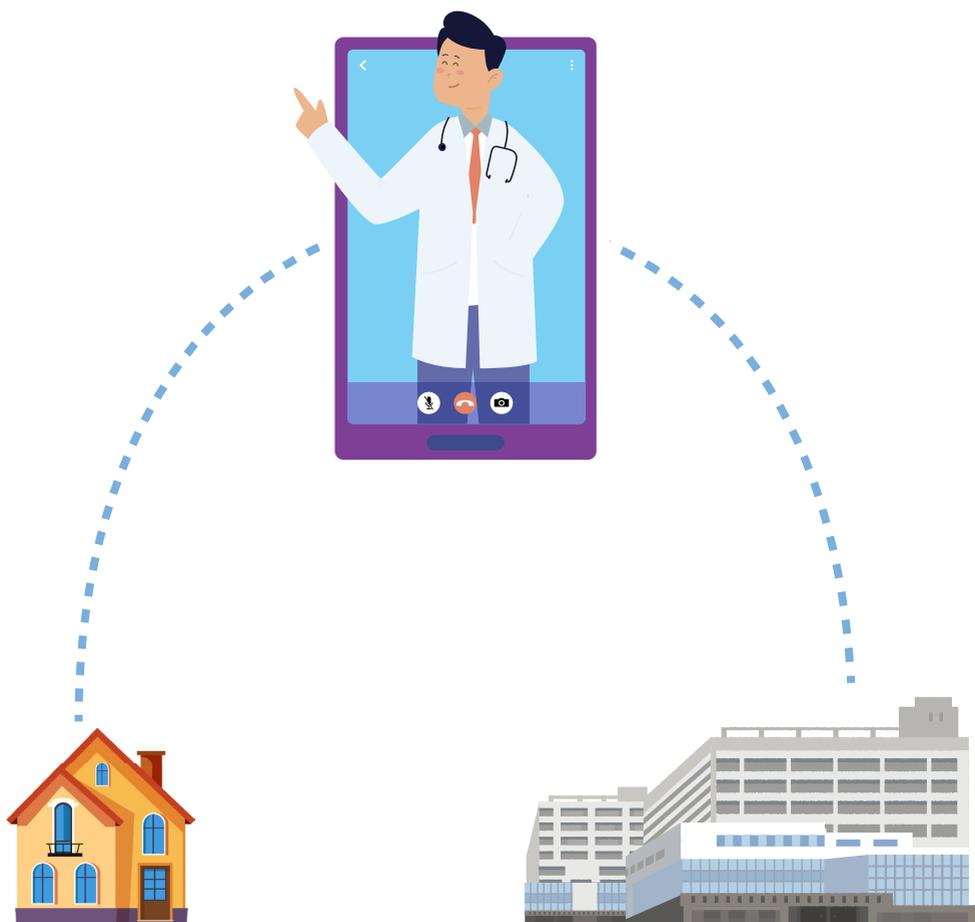


TABLE DES MATIÈRES

1 | **TOUT CE QUE VOUS AVEZ VOULU SAVOIR
SUR UNE PLATEFORME DE TÉLÉMÉDECINE**
[Page 7](#)

2 | **LES ATOUTS
DES CONSULTATIONS À DISTANCE**
[Page 15](#)

3 | **DIX CONSEILS
POUR BIEN PILOTER UN PROJET DE TÉLÉMÉDECINE**
[Page 21](#)

4 | **LES POINTS DE
VIGILANCE**
[Page 31](#)

5 | **LE CALENDRIER
ET LE BUDGET**
[Page 37](#)

RETOUR D'EXPÉRIENCE
[Page 41](#)

GLOSSAIRE
[Page 47](#)

POUR EN SAVOIR PLUS
[Page 49](#)



**TOUT CE QUE VOUS
AVEZ VOULU SAVOIR
SUR UNE PLATEFORME
DE TÉLÉMÉDECINE**

TOUT CE QUE VOUS AVEZ VOULU SAVOIR SUR UNE PLATEFORME DE TÉLÉMÉDECINE

Répondant aux mêmes exigences de qualité et de confidentialité que les actes traditionnels en présentiel, la télémédecine permet à un ou plusieurs praticiens d'examiner un patient à distance, d'échanger avec lui grâce à une plateforme internet sécurisée et utilisée depuis un ordinateur, une tablette, un téléphone, dotés d'un système audiovisuel, et de commander, pratiquer et interpréter des examens.

Le dispositif peut être utilisé sur demande de n'importe quel médecin, quel que soit son lieu d'exercice (ville, hôpital, établissement pour personnes âgées, centre de santé...) partout en France, au profit de tous les patients et dans toutes les situations compatibles avec la télémédecine.

Côté patient, la téléconsultation dépend d'une demande de rendez-vous à l'image d'une consultation traditionnelle. Elle peut se dérouler soit à domicile, soit dans l'endroit le plus proche muni de l'équipement nécessaire (salle aménagée, chariot de téléconsultation), notamment des différents dispositifs médicaux connectés : électrocardiogramme, stéthoscope, tensiomètre, glucomètre, objectifs (pour dermatoscope, pour otoscope, fond d'œil), oxymètre ; moniteurs pour la tension et la température...

Il ne s'agit en aucun cas d'une prestation déshumanisée. La personne auscultée, qui doit donner préalablement son accord, visualise le médecin sur un écran. Elle se trouve, dans la plupart des cas, entourée de professionnels de santé (médecin, infirmier).

La technique offre également la possibilité pour un médecin de ville ou un praticien de solliciter l'avis d'un ou plusieurs confrères ou consœurs spécialistes avant d'établir un diagnostic ou de choisir une thérapie. Jusqu'en 2020, la télé-expertise sera limitée aux patients atteints d'affection longue durée et de maladies rares, aux habitants des zones marquées par un déficit de médecins et rencontrant des difficultés à consulter, aux résidents des EHPAD et structures médico-sociales et aux détenus.

TOUT CE QUE VOUS AVEZ VOULU SAVOIR SUR UNE PLATEFORME DE TÉLÉMÉDECINE

Médecin urgentiste



Demande d'avis neurologique

- récupération de l'imagerie et intégration dans le dossier
- mise à disposition du télé-dossier
- entrée en téléconsultation

Neuroradiologue



Interprétation

- interprétation de l'examen radiologique (accès possible en mobilité)

Neurologue



Téléconsultation et téléexpertise

- accès au télé-dossier et aux examens d'imagerie
- évaluation de l'état neurologique et examen dynamique du patient par visioconférence grâce à une caméra HD pilotable à distance
- pose d'un diagnostic

Médecin urgentiste
Neurologue



Décision thérapeutique

- échanges par visioconférence
- conclusions et validation du compte-rendu par le demandeur et l'expert



La télémedecine est un élément du parcours de soins. Il doit s'inscrire dans le cadre d'un projet médical et répondre aux besoins des habitants et des professionnels de santé d'un territoire.

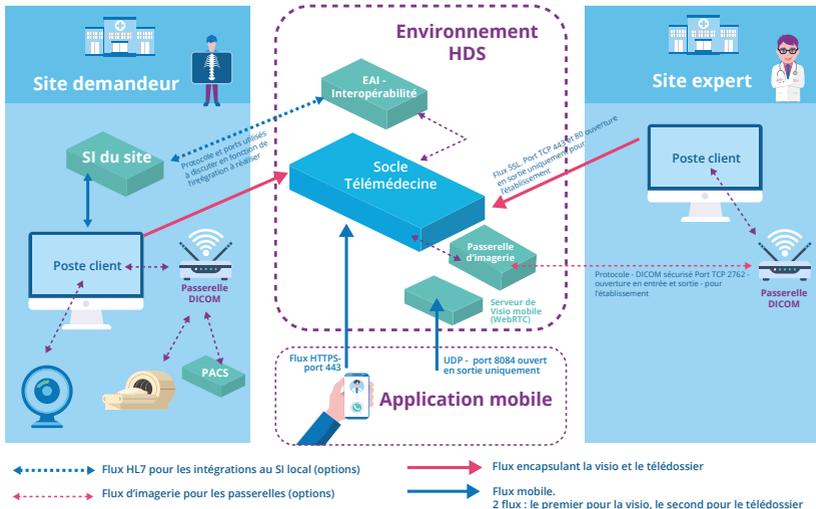
Après la consultation à distance, un compte-rendu est rédigé. Il récapitule l'identité des participants (praticiens, accompagnants), la date et l'heure, l'acte réalisé, les prescriptions effectuées le cas échéant. Il est sauvegardé dans le dossier médical du patient s'il existe.

À noter : la téléconsultation est assujettie aux mêmes règles que les autres consultations facturables en établissement.



LA BOÎTE À OUTILS D'UNE PLATEFORME DE TÉLÉMÉDECINE

- Visioconférence haute définition
- Discussion simultanée en ligne
- Messagerie instantanée sécurisée
- Pilotage de dispositifs à distance (caméras par exemple)
- Worklist paramétrable et personnalisable
- Télédossier sécurisé
- Viewer d'imagerie synchronisé (IRM, scanner, radiographie...)
- Prise de vues (photo/vidéo)
- Monitoring temps réel
- Dictée numérique
- Statistiques
- Editeur de compte-rendu incluant la gestion des modèles
- Moteur d'orchestration (coordination)
- Valorisation des actes (via gestion d'un module de conventionnement & intégration d'un logiciel de facturation)



DANS UN FUTUR PROCHE : LA SALLE D'ATTENTE VIRTUELLE



Une plateforme de télémédecine pourra bientôt proposer à ses utilisateurs une « salle d'attente virtuelle », contenu numérique permettant à la personne accueillie à domicile de patienter en

attendant son rendez-vous, par exemple une campagne de communication ou de prévention du ministère de la Santé. L'outil indiquera également le temps d'attente estimé.

Les disciplines concernées

Le système fonctionne notamment au profit des spécialités suivantes :

- Addictologie
- Cardiologie (*télé-interprétation des électrocardiogrammes*)
- Dermatologie (*suivi des plaies*)
- Diabétologie (*dépistage de la rétinopathie*)
- Gériatrie
- Néphrologie
- Neurologie
- Pré-anesthésie
- Radiologie
- Urgences (*par exemple pour permettre de choisir le mode de transport le plus adapté*)



25 SPÉCIALITÉS AU GHT LIMOUSIN

En avril 2020, le CHU de Limoges et le GHT Limousin ont déployé une plateforme de télémédecine afin de permettre à la population, en plein confinement, de continuer à consulter des spécialistes et aux professionnels de santé

de solliciter un avis supplémentaire pour affiner un diagnostic. L'épidémie a accéléré un projet initialement prévu par étapes. À terme, 25 disciplines sont concernées, de la gériatrie à la cardiologie.

Pendant l'épidémie, le confinement a rendu difficile l'accès aux soins pour les patients atteints de maladies chroniques. Les admissions en urgence pour infarctus du myocarde ou pour accident vasculaire cérébral (AVC) ont diminué de plus de moitié. Une enquête IPSOS menée en avril 2020 a montré que

51% des personnes qui souffraient de pathologies récurrentes avaient renoncé à consulter en ville à l'hôpital.



UN MOYEN DE S'ADAPTER À LA PANDÉMIE

À la fin du mois de mars 2020, au moment du pic de l'épidémie, le CH de Béthune a installé une solution de téléconsultation afin de pouvoir filtrer et prioriser les accueils.

Plus de 200 téléconsultations ont été réalisées. Plus de soixante points dans le GHT ont été équipés de matériels permettant la consultation à distance.

Dans ce contexte, l'Académie nationale de médecine a recommandé, au mois d'avril 2020, sauf en cas de situation d'urgence :

- un large recours aux téléconsultations pour les patients atteints d'une affection cardiovasculaire ou neuro-vasculaire stable ;
- l'alternance de téléconsultations et de consultations traditionnelles pour maintenir le lien soignant/soigné et permettre la réalisation d'un examen clinique, d'un électrocardiogramme ou d'autres explorations s'avérant nécessaires ;
- le développement de plateformes de téléconsultation dans les établissements médico-sociaux et les EHPAD pour assurer un suivi régulier et renforcé des personnes âgées dépendantes ;
- enfin l'utilisation large de la télésurveillance pour le suivi des insuffisants cardiaques et des patients porteurs d'un stimulateur ou d'un défibrillateur.

À RETENIR

Une plateforme de télémédecine fournit la possibilité à un professionnel de santé d'examiner une personne à distance, d'interpréter des examens, et de solliciter un avis auprès d'un spécialiste.

Elle dispose de toutes les fonctions nécessaires à la réalisation d'actes de manière sécurisée.





LES ATOUS
DES CONSULTATIONS
À DISTANCE

La télémédecine permet de répondre aux enjeux d'aujourd'hui tout en s'inscrivant dans la stratégie nationale e-santé 2020. Fer de lance de la santé connectée, elle implique étroitement le citoyen-patient dans son parcours de soins.

Les avantages du système sont nombreux :

Pour les patients

Une prise en charge de proximité

La télémédecine organise efficacement une prise en charge continue et coordonnée du patient au plus proche de son lieu de vie, surtout lorsque la personne souffre de pathologies chroniques ou de problèmes qui rendent la multiplication des déplacements préjudiciable pour son état de santé.

La rapidité d'intervention

La consultation à distance rassure à la fois les personnes malades et leur famille puisqu'elle donne rapidement accès à l'équipe soignante et à du matériel de pointe. Elle prévient les complications, évite l'aggravation de l'état de santé et limite ainsi l'hospitalisation ou le retour à l'hôpital.

DURANT LA PANDÉMIE

Durant la pandémie et le confinement, de nombreuses personnes atteintes de maladies chroniques ont été suivies grâce à la télémédecine. Pour limiter la propagation du virus avec des déplacements inutiles et protéger ses patients, le Centre de lutte contre le cancer Léon Bérard de Lyon a par exemple réalisé 1600 téléconsultations entre le 16 mars et le 1^{er} avril 2020.



La garantie de l'accès aux soins

La solution simplifie l'accès aux soins notamment pour les patients isolés, les personnes âgées et handicapées résidant dans des structures médico-sociales grâce au recours aux téléconsultations et à la télé-expertise.

L'amélioration des diagnostics

C'est aussi un moyen moderne d'obtenir très vite l'avis de spécialistes et d'experts.

Pour les professionnels de santé

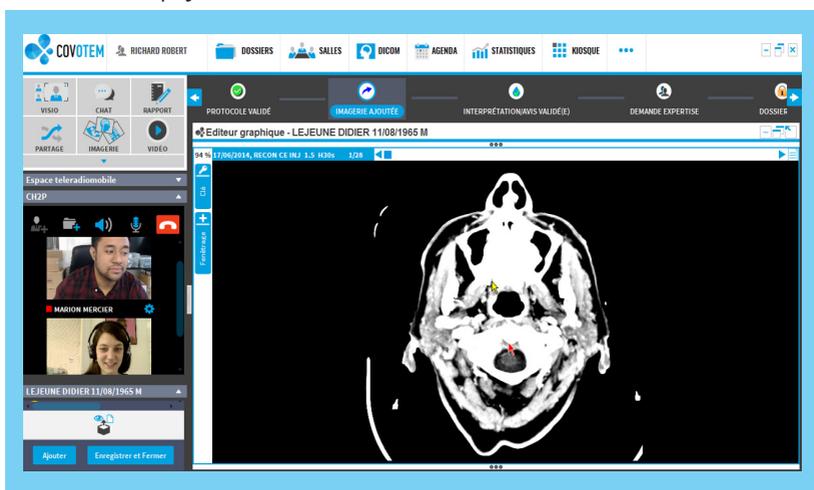
L'harmonisation des pratiques

La plateforme de télémédecine offre la possibilité aux différents praticiens de s'appuyer sur des bases de comptes-rendus et/ou de protocoles territoriaux.

Les professionnels d'un établissement, d'un groupement hospitalier ou d'un territoire utilisent le même environnement pour réaliser différents actes de télémédecine (AVC, suivi de plaies, téléradiologie, télé-ECG, télé-psychiatrie, ...).

La mutualisation des expériences

La technique contribue au partage des informations et des pratiques médicales entre les professionnels de santé. Les pathologistes peuvent exercer leur travail au sein d'une équipe de soins, partager leur vécu, échanger avec les autres professionnels, proposer des améliorations et des évolutions grâce au club utilisateurs de la plateforme.



Pour les établissements de santé

Un facteur d'attractivité

L'intégration de services de télé-médecine dans l'offre de soins d'un établissement permet de développer l'activité et d'attirer de nouveaux patients.

Un vecteur d'innovation

En s'appuyant sur des outils e-santé, l'établissement développe de nouvelles pratiques et de nouvelles organisations au bénéfice de ses patients.

Un accélérateur de la coordination du parcours de soins

La télé-médecine simplifie la coordination et décloisonne les interventions des médecins traitants, spécialistes, praticiens d'établissements privés ou publics, sanitaires et médico-sociaux.

Un moyen de fédérer les acteurs de la santé

Une plateforme de télé-médecine est un moyen de créer ou renforcer le lien avec les professionnels de santé à l'échelle d'un territoire.

Un gain de temps

Le système évite les déplacements et les transferts sanitaires superflus de patients, notamment entre les EHPAD et l'hôpital, mais aussi les allées et venues des professionnels de santé.

En cas d'urgence, il accélère la prise en charge et l'orientation des patients ou des résidents d'établissements médico-sociaux.

À RETENIR

Pour résumer, une plateforme de télémédecine permet :

- d'examiner des patients dans les mêmes conditions de sécurité et de qualité que la consultation traditionnelle en évitant les déplacements ;
- de proposer un accès égal aux soins sur l'ensemble d'un territoire ;
- d'obtenir rapidement une expertise pour apporter un diagnostic complet ;
- de partager les informations entre tous les acteurs afin de mieux coordonner le parcours de soins (médecin de ville, spécialiste, hôpital, établissement médico-social) ;
- de favoriser la convergence des pratiques grâce à l'utilisation d'un matériel commun ;
- de développer l'attractivité et l'activité des établissements.

3

10 CONSEILS POUR BIEN PILOTER UN PROJET DE TÉLÉMÉDECINE

Avant tout, la télémédecine est un ensemble de nouvelles pratiques médicales mettant en œuvre des services numériques qui permettent des évolutions organisationnelles dans les prises en charge des patients. Les objectifs peuvent être aussi variés que la téléconsultation remplaçant la consultation dans un contexte de crise sanitaire ou le recours plus rapide à des ressources médicales (ou paramédicales, c'est alors le télésoin) dans la mise en place de parcours sur des territoires ou de filières entre des établissements.

La réussite d'un projet télémédecine tient à la pertinence du ou des projets médicaux, repose sur la bonne mesure des impacts organisationnels et de la prise en compte des indispensables dispositifs de développement et d'accompagnement des usages. Bien sûr le choix des outils numériques (applications, matériel, dispositifs médicaux...) est également important.

Enfin, l'échelle de ce type de projet peut varier fortement selon que sa mise en place concerne une com-

munauté professionnelle (communautés professionnelles territoriales de santé par exemple), un groupement d'établissements (GHT par exemple) ou encore une région entière (dans le cadre de l'organisation de parcours par exemple). L'identification et l'implication des parties prenantes est clé : professionnels de santé, établissements de santé, partenaires, institutions et financeurs ainsi que la maîtrise d'ouvrage (GRADEs, établissement...).



Conduire un projet nécessite une méthode en 10 points :

1- Élaborer le projet médical

Il s'agira ici d'identifier les besoins attendus et les nouvelles réponses que pourrait apporter la télémédecine.

Avant tout, il est important de définir collectivement le projet en associant dès le début du projet les différentes parties prenantes sur le territoire afin de préciser et valider :

- Les besoins populationnel et professionnel ainsi que la pertinence du recours à la télémédecine pour y répondre. Un même projet de télémédecine ne peut pas être dupliqué dans n'importe quel territoire sans réflexion et adaptation préalable ;
- La valeur ajoutée du recours à la télémédecine par rapport à une modalité de prise en charge conventionnelle pour l'accès aux soins et l'expertise.

Un certain nombre de questions devront être abordées entre les promoteurs et leurs partenaires voire au mieux des représentants d'utilisateurs selon les territoires et les sujets traités :

- **Pour quels parcours la télémédecine est-elle envisagée sur le territoire ?** Par exemple : parcours thématiques diabétique, insuffisance cardiaque, ou parcours de santé d'une population spécifique comme les personnes âgées, les personnes souffrant de handicaps... ;
- **Pour quelles étapes des parcours envisagés, la télémédecine est-elle intégrée ?** Diagnostique, suivi, pertinence et qualité des soins ... ;
- **Quels outils seront privilégiés ?** Télé-expertise, téléconsultation, télésoin et télésurveillance ;
- **Quel type d'usage sera envisagé ?** Un acte ou intervention ponctuelle d'expertise quel que soit le parcours, exemple : télé-cardiologie dans un parcours diabète, Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive, cancer ou acte de surveillance régulier prévu dans un protocole de suivi.

Il sera également nécessaire d'estimer :

- La volumétrie des actes de télémédecine qui pourraient être demandés/réalisés.



2 - Établir collectivement les priorités

À la suite du travail de l'étape 1 décrit précédemment, avec l'ensemble des parties prenantes, il est important de prioriser les mises en œuvre à venir, établir une feuille de route, consolider les outils du projet, sans oublier de préparer le développement des usages.

Il s'agit de prendre en compte les priorités en lien avec les besoins mais aussi – et c'est très important – que la feuille de route soit aussi construite en prenant en compte les facteurs de réussite et d'utilisation des services numériques permettant la télémédecine : appétence des médecins et des autres

professionnels, levier présent permettant aux organisations d'évoluer sans heurts...

La rapidité dans la démonstration du bien-fondé du projet est une des conditions clés de réussite de la mise en œuvre de nouvelles pratiques de télémédecine. La mise en évidence de la plus-value du projet de télémédecine doit impérativement guider les choix qui valideront le plan projet. Cette démonstration peut s'appuyer, par exemple, sur l'évidence pour les médecins des cas d'usage ou sur la maturité de l'écosystème (maturité des acteurs, présence de prérequis techniques).

3 - Étudier d'emblée toutes les dimensions de la mise en œuvre du projet

Outre le projet médical, un projet de télémédecine n'est pas qu'un déploiement de nouveaux services numériques. Ses constituants sont multiples et concernent l'ensemble des acteurs : ressources humaines (évolution des métiers), réglementaires (recueil du consentement, RGPD), économiques (coûts, recette : tarification des actes, article 51, autres recettes...), déontologiques... Il s'agit aussi de prendre en compte la mesure de l'activité (indicateurs), la mesure de l'atteinte des objectifs (prises en charge en mode parcours), la satisfaction des médecins et des usagers et enfin de s'assurer de la capacité à valoriser les données

qui seront produites (qui pourront, par exemple, venir alimenter un observatoire des données).

Cela peut révéler les craintes légitimes des parties prenantes et y répondre : sécurité des données, usage d'un outil numérique, besoin de formation, coûts... et elle doit aussi tenir compte des points positifs attendus : gain de temps médical disponible, qualité de vie des professionnels, développement des compétences...

Il s'agit d'étudier, dès le départ du projet, l'ensemble de ces aspects et d'identifier la méthode permettant d'apporter collectivement des réponses.

4 - Travailler en mode projet, et faire preuve d'agilité

Il est essentiel de conduire le changement avec une gouvernance claire, des compétences pluridisciplinaires et la désignation d'un chef de projet expérimenté dans la conduite du changement et le pilotage de dossiers complexes.

Outre les instances classiques d'un tel projet, une instance opérationnelle pourra se réunir assez fréquemment pour une durée courte mais régulière, pour travailler et ajuster en continu l'ensemble des aspects liés au développement des usages.



5 - Mettre en place les pratiques

Les prises en charge et les réalisations des actes doivent être analysées en termes de processus qui décrivent précisément l'enchaînement des tâches à réaliser et la façon dont on envisage d'y intégrer la télémédecine :

- La demande : qui propose l'acte, qui le réalise, pour qui, à quel moment (programmé ou non) ?
- La préparation de l'acte de télémédecine : le consentement du patient, les informations à recueillir, la planification de l'acte, la disponibilité des ressources humaines et matérielles, la gestion de la salle d'attente virtuelle, ...
- La réalisation : les conditions de réalisation, la préparation du patient, le lieu, les informations transmises durant l'acte, ...
- La conclusion : le compte-rendu, la prescription, la facturation, la remise à disposition du matériel...

6 - Désigner des référents pour faciliter l'adhésion

Un projet de télémédecine est d'abord un projet médical. Un des facteurs clefs de succès passe par la désignation d'un « leader » médecin, convaincu des bénéfices de la solution et capable de

convaincre ses pairs. Son rôle sera aussi de réfléchir aux adaptations et éventuelles évolutions nécessaires, en fonction des besoins du terrain.



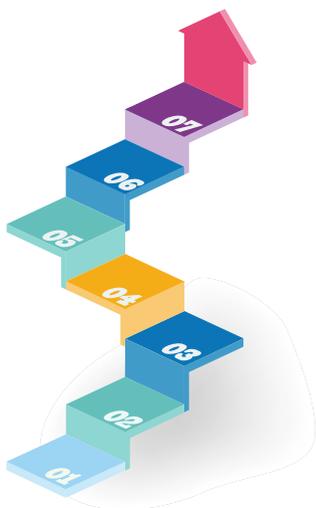
LES RESPONSABILITÉS JURIDIQUES

Le Conseil national de l'Ordre des médecins précise que la télémédecine est une forme de pratique médicale comme les autres. Sa spécificité est de faire appel aux technologies numériques : toutes les règles déontologiques de prise en charge d'un patient s'y appliquent. Les responsabilités

juridiques des professionnels de santé demeurent inchangées en ce qu'elles sont fondées sur l'application du droit commun de la responsabilité civile professionnelle (cf. Télémédecine et responsabilités juridiques engagées, DGOS, 18/05/2012).

7 - Déployer de manière échelonnée

Un projet de télémédecine peut impliquer un grand nombre d'acteurs très divers. Il est donc nécessaire d'envisager un déploiement progressif avec une stratégie clairement établie.



Plusieurs scénarios sont possibles, en fonction des premières étapes de cartographie de l'existant, du planning, des ressources disponibles, des usages... :

- Le choix d'une ou deux disciplines, pour leur pertinence et un retour sur investissement rapide, afin de généraliser plus facilement dans un second temps à l'ensemble des spécialités et des établissements ;
- Le choix d'un panel de professionnels convaincus, ayant déjà recours à une solution de partage d'informations...

8 - Accompagner le changement

Le recours à un « plateau » de télémédecine bouleverse les habitudes et les pratiques traditionnelles. Ce choix peut être ressenti comme subi par les équipes et générer de nombreuses questions et remarques au sujet des ressources humaines et financières nécessaires. Le changement peut être vécu comme une nouvelle charge de travail, et non comme un gain

de temps et d'efficacité. L'accompagnement au changement, la communication et la formation associées sont donc des points névralgiques pour ce type de projet. Il est impératif que les professionnels aient une vision positive de l'outil, de ses atouts et des bénéfices cibles pour qu'ils se l'approprient.



LEVER LES CRAINTES DES PATIENTS

La télémédecine à grande échelle est relativement nouvelle pour les patients et peut susciter craintes et préjugés. Il est dès lors nécessaire d'informer et de proposer des espaces d'échanges permettant de les rassurer mais aussi de les accompagner pour qu'ils deviennent aussi acteur, partie prenante de leur prise en charge. Il s'agit de souligner les avantages de la télémédecine (accès aux soins, meilleure organisation de

la prise en charge, surveillance à distance, aspects pratiques : pas de déplacement, pas de salle d'attente... pour la téléconsultation) et de les aider à dépasser leurs craintes, notamment organisationnelles (respect du rdv), concernant les difficultés techniques (accompagnement par une documentation ou des vidéos simples).

Il est nécessaire de travailler dès que possible, à l'implication de l'ensemble des professionnels de santé dans le projet en identifiant les freins dès les premières étapes de cartographie. Ces freins pourront être levés par exemple, par des actions de formation ou par des actions impliquant concrètement les professionnels concernés : ateliers, interviews, travaux sur la conception de la solution...

La stratégie de déploiement est aussi un levier d'adhésion, en démarquant par des objectifs rapidement atteignables et avec un taux

de succès élevé. La réussite des premières étapes d'intégration d'un outil de télémédecine est une étape importante permettant une réduction des freins au changement.

La communication interne des instances doit aussi jouer son rôle, en appuyant le projet, en rappelant les enjeux, les objectifs et les bénéfices attendus. Cette communication doit être établie dès le lancement du projet et être régulière tout au long de la mise en œuvre.

9 - Évaluer et ajuster le dispositif

Pour pérenniser le projet, il est nécessaire d'évaluer en permanence la situation au travers d'études et d'indicateurs sur le projet, son organisation, son développement...

L'organisation doit s'adapter aux nouveaux besoins et veiller à l'atteinte des objectifs. Il est donc nécessaire de prévoir des méthodes de collecte du retour des utilisateurs, de réévaluation au cours du temps et des critères d'atteinte des objectifs afin de mener ensuite les actions nécessaires.

La solution doit permettre l'obtention d'un certain nombre d'indicateurs de suivi et de performance. L'évolution de ces données impacte par la suite le paramétrage de la solution, son déploiement, la méthode de mise en œuvre...

10 - Communiquer sur les objectifs et la levée des freins

Un plan de communication devra être élaboré et planifié, en direction des patients et des professionnels concernés, en s'adossant à la fois à des résultats et des indicateurs mais aussi, en donnant un sens concret à l'outil numérique, par le recueil de témoignages de professionnels de santé ou de patients.

Pour convaincre, la télémédecine doit être positionnée à la place qui lui revient. Elle ne se substitue pas au professionnel de santé dans sa relation avec le patient. Elle apporte une solution aux problématiques de temps médical disponible en un lieu ou pour une spécialité donnée faisant défaut.

À RETENIR

Avant d'opter pour telle solution ou telle configuration, il est fondamental de s'interroger au préalable sur les besoins des établissements et de leurs équipes.

S'il est vécu comme un dessein purement administratif, le déploiement d'une solution de télémédecine, projet médical par excellence, a peu de chances d'aboutir. S'appuyer sur un professionnel de santé pour faire adhérer la communauté au projet est donc capital.

4

LES POINTS DE **VIGILANCE**

L'implantation réussie d'une plateforme de télémédecine passe également par plusieurs pré-requis qu'il ne s'agit pas de négliger.

La qualité du réseau

Le bon fonctionnement d'une plateforme de télémédecine dépend en grande partie de la qualité du débit, notamment en cas de transfert d'images ou de pics d'utilisation. Il n'existe pas de règle universelle en la matière puisque tout dépend du type d'usage et du nombre d'utilisateurs en simultané.

Toutefois, il est par exemple conseillé :

- d'avoir une connexion ADSL de qualité suffisante côté patients (pour les téléconsultations à domicile) ;
- de disposer au minimum d'un débit de 2 mégabits par seconde lors de téléconsultations nécessitant plusieurs

flux vidéo (caméra main, otoscope...) ou audio (stéthoscope), ou de communications de documents lors d'échanges visio (télé-AVC).

Dans le cas de la télé-expertise, la plateforme, grâce à son mode hors-ligne, peut créer un dossier sans accès internet. Le dossier sera ensuite envoyé lorsque le terminal disposera d'une connexion. Cependant, la durée de la transmission dépendra encore une fois de la qualité du débit.

L'hébergement des données

Si le dispositif de télémédecine implique une externalisation des données, leur hébergement doit être réalisé par un hébergeur agréé ou certifié HDS (hébergeur de données de santé) pour le stockage et la conservation de données de santé.

Si l'établissement ou le GHT choisit d'internaliser la prestation, il faudra prévoir des serveurs en nombre suffisant.



La fluidité des échanges

Il est nécessaire de vérifier avec la DSI que les règles de sécurité informatique de l'établissement ou du GHT ne perturberont pas les flux de téléconsultation.

La mobilité

Il est important de s'assurer que la solution choisie soit en capacité d'offrir aux **outils nomades (tablettes et smartphones)** l'accès à la totalité des fonctionnalités, notamment pour les médecins libéraux, les usages à domicile, ou le travail effectué dans les différents espaces d'un établissement de santé (bureaux, chambres, salles de réunion...). Il est également essentiel que la plateforme intègre les spécificités de ces outils nomades (taille des écrans, dispositifs tactiles, réseaux) lorsqu'il s'agira de lire des images médicales, de prendre des photos, d'utiliser le dictaphone, d'effectuer une visio-consultation, de récupérer des données générées par des capteurs...

L'interopérabilité

La solution retenue devra être interopérable avec les standards (par exemple DICOM pour l'imagerie médicale) et les applications des établissements de santé, ainsi qu'avec les outils employés par les professionnels de ville.



De même, si un chariot de télémédecine, utilisable partout dans l'établissement, est choisi pour examiner les patients à distance, il sera préférable au préalable de contrôler la couverture et la qualité du réseau wifi.

Les locaux

Si l'établissement décide d'implanter une salle dédiée, il lui faudra choisir un site adapté et l'adapter ou réaliser des travaux pour recevoir les équipements (caméras, micros...). Il ne faudra pas négliger, dans ce cadre, la sonorisation et l'éclairage, ainsi que l'ergonomie des postes de travail afin de fournir un confort maximal aux praticiens, élément déterminant dans la prise en charge du patient.

Le comportement lors d'une téléconsultation

Examiner un patient par le biais d'un système audiovisuel, communiquer à distance, recourir à des objets connectés n'est pas forcément naturel. Il sera toujours utile de prévoir une formation ou une aide aux soignants pour adapter leurs comportements face à des caméras.

Les échanges de données patients

L'intégration des dossiers patients informatisés (DPI) dans le processus de télémédecine peut prendre du temps et ralentir le projet. Mieux vaut s'interroger sur la nécessité de l'exiger dès le démarrage d'une plateforme.

Dans le cas d'une télé-expertise, le patient n'est pas forcément déjà connu de l'établissement expert. Il faut donc prévoir une interface permettant les échanges de données (Master Patient Index, MPI).



La réversibilité

Il ne faut pas oublier de préciser exactement le périmètre et les conditions de transfert des données à terme en cas de changement de prestataire si la solution n'est pas hébergée par l'établissement.

Un plan B

Des procédures de passage en mode dégradé devront être prévues, aussi bien en termes techniques (rupture de connexion, défaillance du serveur, panne de caméra, perte du son, téléchargement trop long) qu'organisationnels (médecin absent). Les problèmes devront être listés avec la solution correspondante pour éviter toute rupture du service et attente du patient (serveur de dépannage, dispositif de secours en cas de panne du périphérique, tablette ou ordinateur portable de réserve...).



ATTENTION AU MATÉRIEL COMPLÉMENTAIRE

La télémédecine implique, dans certains cas, de s'équiper de matériels adaptés à la consultation ou au diagnostic à distance et capables d'être connectés : micros, casques, amplificateurs, enceintes, caméras pilotables à distance et zoomables, ordinateurs et écrans adaptés à l'imagerie médicale, scanners de documents, appareils photos numériques, smartphones adaptés, lecteurs de cartes CPS, électrocardiogrammes, tensiomètres, glucomètres, balances, oxymètre de pouls, échographes, caméras bucco-dentaires, caméra à objectifs interchangeables, stéthoscopes...

Ces équipements spécifiques pourront être mis à disposition via des chariots mobiles ou installés dans une salle dédiée. Ils peuvent être commandés auprès du fournisseur de la solution. L'intérêt est double. Le prestataire pourra procéder à la pré-installation des logiciels et les pilotes des objets connectés et sera l'interlocuteur unique pour la maintenance du matériel et des applications informatiques.

5

LE CALENDRIER ET LE BUDGET

Le planning

Trois phases sont nécessaires à l'aboutissement d'un projet de télémédecine :

- le déploiement de la plateforme centrale ;
- la mise en place des workflow (paramétrage fonctionnel et organisation médicale associé à chaque cas d'usage : télé-AVC, téléconsultation de pré-anesthésie au domicile, télé-radiologie, suivi des plaies chroniques, etc.) ;
- la configuration des sites qui nécessitent l'installation de matériel spécifique (chariot ou valise de télémédecine, objets connectés, ...) ou de formation du personnel en présentiel.

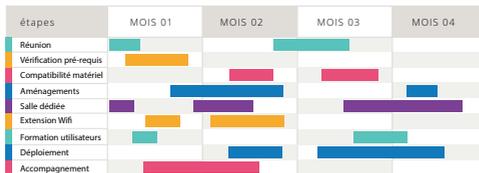
Le temps de mise en œuvre dépendra de **quatre facteurs** :

- le mode de contractualisation retenu : modèle à l'usage (acte ou abonnement), licence, maintenance, achat ou location du matériel... ;
- le nombre de cas d'usage à mettre en œuvre ;
- le nombre de site à déployer ;
- des choix retenus pour la partie formation/assistance.



Un exemple de calendrier type

- 1 ■ Réunion de lancement
- 2 ■ Vérification des pré-requis et de la compatibilité du matériel
- 3 ■ Réalisation éventuelle des aménagements nécessaires (salle dédiée, amélioration ou extension du réseau Wifi)
- 4 ■ Installation de la solution
- 5 ■ Formation des utilisateurs
- 6 ■ Déploiement site/services pilotes
- 7 ■ Accompagnement



En fonction du projet, il faudra compter de 2 à 6 mois entre la réunion de lancement et la phase d'accompagnement.

Combien cela coûte ?

Plusieurs éléments vont influencer sur le montant de la facture :

- Le mode de contractualisation (achat de licence ou location type SaaS, hébergement par le prestataire ou par le client) ;
- Le nombre d'utilisateurs connectés simultanément à la plateforme ;
- Le nombre de cas d'usage déployé (il s'agit ici de temps de paramétrage) ;
- Le périmètre du support ;
- La quantité et le type de matériel commandé ;
- Les options souhaitées (interfaces, modules spécifiques comme par exemple la facturation).

Pour une plateforme dédiée client, selon les éléments cités ci-dessus, l'enveloppe nécessaire oscillera entre 100 000 € et 500 000 €.



RETOUR D'EXPÉRIENCE



Karine Hauchard, Directrice adjointe et responsable des projets de télémedecine au GCS Normand'e-Santé (NES)

DEPUIS QUAND VOTRE STRUCTURE EXISTE-T-ELLE ET QUELLES SONT SES MISSIONS ?

“ Né en 2018 de la fusion de deux groupements de coopération sanitaire dédiés au développement de la télésanté créés neuf ans auparavant en Basse et Haute-Normandie, le GCS Normand'e-Santé est un groupement régional d'appui au développement de l'e-santé (GRADEs, il en existe un par région).

Maître d'ouvrage de l'Espace numérique régional de santé (ENRS), il constitue l'opérateur préférentiel de l'ARS pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé en Normandie, notamment en garantissant à l'ensemble des professionnels de santé (établissements sanitaires et médico-sociaux, libéraux...) l'accès à des outils sécurisés respectant la réglementation. ”

QUEL EST LE COÛT POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET QUEL BOUQUET DE SERVICE LEUR PROPOSEZ-VOUS ?

“ Un forfait mensuel adapté au type de structure, à sa taille et aux usages permet d'accéder à Therap-e. Les services proposés sont la téléconsultation, la télé-expertise, la télémedecine en urgence, la télésurveillance, la téléradiologie et le e-staff. Ce modèle économique a été adopté et voté par les adhérents du GCS. Alors que d'autres régions ont choisi la gratuité, nous avons opté pour une démarche participative, considérant que l'usage d'un service à valeur ajoutée justifiait une participation financière contribuant à sa pérennisation. En outre, le système, cofinancé par l'ARS, permet d'intégrer les charges induites par le respect du cadre réglementaire (sécurité, hébergement de données de santé, interopérabilité) tout en proposant un coût d'usage acceptable facilitant le développement des usages.

Son équipe technique nous a notamment permis de résoudre rapidement les problèmes d'orientation de nos usagers au moment du lancement du projet. À titre d'exemple, nous nous sommes aperçus que certains patients s'expriment comme nous le faisons en interne en nommant les services par leur localisation. Ainsi, il a fallu intégrer les items « nord » ou « sud » et même les numéros d'étages à l'annuaire pour que la mise en relation automatique puisse s'opérer avec ce type de requêtes. ”

EN QUOI CONSISTE LE E-STAFF ?

“ Plus qu'une simple télé-expertise, le e-staff permet, de manière complètement sécurisée, la constitution d'une équipe pluridisciplinaire à la demande d'un médecin pour suivre un dossier complexe, poser le meilleur diagnostic et choisir la meilleure thérapie possible. Le médecin, à l'origine de l'ouverture du dossier, peut mettre à disposition l'imagerie médicale disponible, des résultats d'examens que tous les autres membres peuvent consulter en amont du staff médical distant. Un compte-rendu collectif est ensuite validé par l'ensemble des médecins participants et récupérable dans le dossier médical du médecin requérant un avis.

Au début, le e-staff a surtout été utilisé dans le milieu sanitaire, par exemple entre hôpitaux et centres de lutte contre le cancer, ou entre GHT et les centres d'expertises de CHU référents pour certaines pathologies comme la sclérose en plaques. Aujourd'hui, 80% des dossiers restent créés par des praticiens hospitaliers mais de plus en plus de médecins de ville recourent à cette fonctionnalité. ”

L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 A-T-ELLE EU UNE CONSÉQUENCE SUR LES USAGES ?

“ Oui, un impact énorme. En téléconsultation, nous comptons, avant la crise sanitaire, 1560 comptes utilisateurs, à 85% provenant de praticiens hospitaliers, en dermatologie, neurologie, cardiologie ou encore en gériatrie. En mai 2020, le nombre de comptes est passé à 5350. La progression chez les médecins libéraux est spectaculaire et aujourd'hui, la répartition est de 50%-50% entre l'hôpital et la ville. ”

COMBIEN D'ÉTABLISSEMENTS OU DE SITES NORMANDS SONT CONNECTÉS ? DISPOSENT-ILS TOUS D'UNE SALLE DE TÉLÉCONSULTATION ?

“ Tous les établissements publics sanitaires, ainsi que les cliniques les plus importantes, sont raccordés à Therap-e. Sur les 380 EHPAD que compte la Normandie, 150 d'entre eux sont équipés de salles de téléconsultation, de chariots ou de dispositifs mobiles. La crise a changé la donne car de nombreux établissements médico-sociaux ont reçu des dons de matériel, de tablettes qui permettent désormais la téléconsultation simple. ”

LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ONT-ILS FACILEMENT ADHÉRÉ À CETTE NOUVELLE FAÇON DE TRAVAILLER ?

“ Je travaille sur le sujet depuis 2012 et j'observe une évolution majeure. Nous avons parfois des difficultés à embarquer les médecins de ville qui objectaient une crainte de perte de temps liée aux aspects techniques, de voir s'installer une déshumanisation du lien avec leurs patients ou encore qu'il y avait des actes qui ne pouvaient être réalisés à distance, point sur lequel ils avaient raison. La télémédecine n'est pas une baguette magique, elle peut rendre de nombreux services mais il faut connaître son patient et ne pas imaginer que c'est la solution à tout.

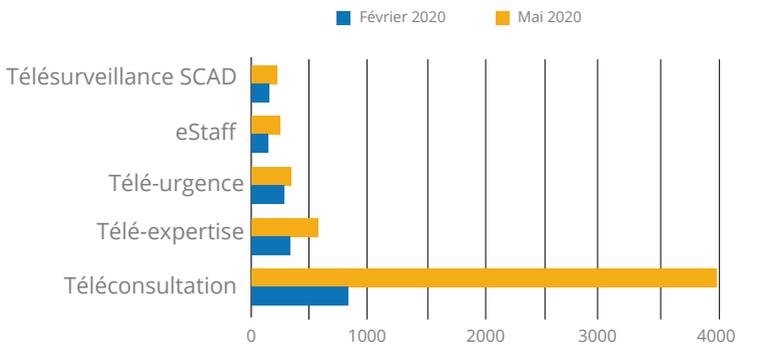
La télémédecine peut permettre de poser un premier avis, de se rendre compte de l'urgence d'une situation, de prioriser les demandes de consultations, le tout dans un cadre complètement sécurisé. C'est pourquoi notre priorité a été de fournir un outil adapté et simple d'utilisation. Les médecins font de la télémédecine depuis très longtemps sans le savoir parfois, par exemple en récupérant des photos ou des images de patients sur leurs téléphones portables. Ils ont maintenant à disposition une plateforme qui leur permet d'échanger et de tracer l'avis médical donné simplement et en toute sécurité.

Cette crise sanitaire sans précédent a fait évoluer les mentalités car les médecins ont dû s'adapter très rapidement pour assurer la continuité des soins à leurs patients. La majorité des praticiens récemment connectés à la plateforme de télémédecine régionale avec lesquels nous avons pu échanger nous assurent qu'ils continueront à utiliser la télémédecine dans certaines situations. Il y aura un avant et un après Covid. La crise a montré aux praticiens que l'utilisation de la télémédecine n'était pas aussi compliquée qu'ils ne l'imaginaient. ”

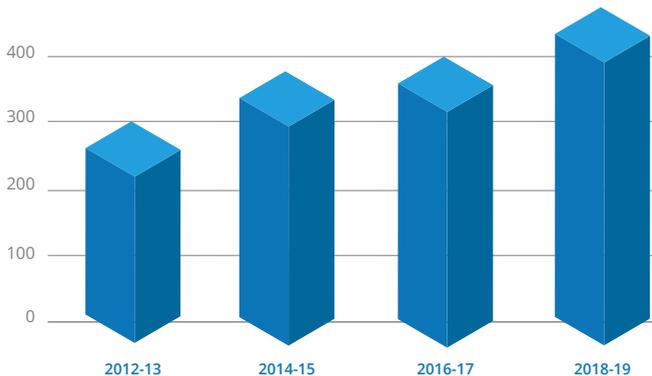
**QUEL EST LE NOMBRE D'ACTES RÉALISÉS EN MOYENNE PAR MOIS ?
QUELLES SONT LES SPÉCIALITÉS LES PLUS CONSOMMATRICES
DU DISPOSITIF ?**

Les spécialités les plus consommatrices de dispositifs médicaux connectés sont sans aucun doute les médecins généralistes et les gériatres.

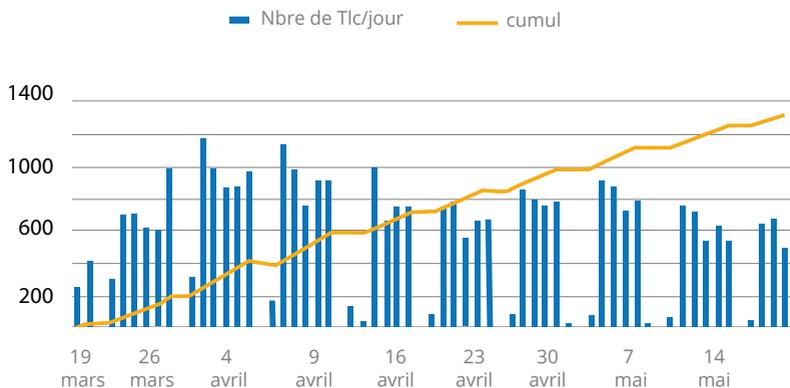
Nombre d'utilisateurs connectés par service de Therap-e



Télésurveillance SCAD - insuffisance cardiaque



Nombre de téléconsultations réalisées sur la période de la crise sanitaire 2020



SELON VOUS, QUELS SONT LES ÉLÉMENTS CLEFS POUR RÉUSSIR UN PROJET DE TÉLÉMÉDECINE ?

“ Primo, il ne faut pas essayer de recréer une organisation existante et bien établie. L'outil doit venir en appui de l'organisation et non pas l'inverse. S'interroger au préalable sur les besoins est impératif. Quel est réellement l'objectif attendu ? Cela semble évident de le dire mais ce n'est pas toujours si clair. Il est aussi nécessaire de bien identifier les acteurs impactés, pour les informer et les embarquer dès le début.

Ce qui est essentiel, c'est d'impliquer un praticien engagé dans le portage du projet. Pas forcément un professeur ou un chef de service, mais un professionnel convaincu, capable d'être moteur, de porter la bonne parole et d'embarquer ses collègues.

Lorsqu'ils s'approprient l'outil, les soignants y voient rapidement un intérêt grandissant. En Normandie, les neurologues et les neurochirurgiens ont par exemple commencé avec les avis de neurochirurgie et suspicion d'AVC par télé-expertise avant d'étendre l'usage à une dizaine de sujets différents : les e-staffs pour la sclérose en plaques, Alzheimer, ou encore les téléconsultations post AVC... J'insiste : c'est un projet médical avant tout et si la démarche est subie, cela ne marchera pas. ”

GLOSSAIRE

TÉLÉMÉDECINE

Pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information. Elle est encadrée par le décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 et comporte plusieurs actes dont la téléconsultation, la télé-expertise, la télésurveillance et la téléassistance.

TÉLECONSULTATION

Consultation donnée à distance à un patient par un professionnel médical assisté, le cas échéant, d'autres professionnels.

TÉLÉ-EXPERTISE

Avis sollicité à distance par un professionnel médical auprès d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations liées à la prise en charge d'un patient.

TÉLÉSURVEILLANCE MÉDICALE

Interprétation à distance des données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, prise de toutes les décisions nécessaires à la prise en charge de ce patient.

TÉLÉASSISTANCE MÉDICALE

Assistance à distance réalisée par un professionnel médical au profit d'un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

POUR EN SAVOIR PLUS

- *Rapport sur les expérimentations relatives à la prise en charge par la télémédecine*, septembre 2016, Haute autorité de santé (HAS)
- *Guide de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé sur la qualité et la sécurité des actes de téléconsultation et de télé-expertise*, mai 2019, Haute autorité de santé (HAS)
- *La télémédecine en action : construire un projet de télémédecine*, mars 2016, Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP)
- *Guide commenté sur les aspects juridiques et déontologiques à respecter lors de la construction des projets de télémédecine et dans sa pratique*, septembre 2014, Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM)

DÉJÀ PARUS

1. *Comment réussir une opération de **déménagement** à l'hôpital ?* - 2019
2. *Comment mettre en place une **plateforme territoriale de téléradiologie** ?* - 2019
3. *Améliorer le parcours des patients avec **les nouveaux outils de téléphonie*** - 2019
4. *Comment réduire sa **consommation énergétique** ?* - 2019
5. *Maîtriser **le Value Based Procurement**, nouvelle technique d'achat* - 2020
6. *Garantir les soins de proximité grâce à la **télémedecine*** - 2020

À PARAÎTRE

7. *Comment optimiser et gérer la **maintenance de ses équipements biomédicaux*** - 2020



En permettant la consultation de médecins, de spécialistes et la tenue d'examens dans de nombreuses spécialités, la télé-médecine préserve l'égalité de l'accès aux soins, favorise le maintien à domicile des personnes âgées et améliore la prévention, quelle que soit la localisation géographique du patient ou du praticien. Pendant l'épidémie de Covid-19, elle a démontré son immense potentiel en dépistant les personnes atteintes et en assurant la prise en charge à distance de patients souffrant de maladies chroniques. Elle a ainsi grandement contribué à éviter la saturation des hôpitaux.

Facteur de réduction des déplacements sanitaires et des hospitalisations, le système, vecteur d'innovation, est aussi un moyen de développer l'attractivité et l'activité d'un établissement ou d'un GHT. Il encourage également la collaboration des professionnels de santé à l'échelle territoriale ou régionale et facilite la coordination du parcours de soins.

Rédigé avec l'aide de spécialistes du secteur, ce guide fournit toute la documentation nécessaire aux décideurs pour préparer de manière optimale l'installation d'une solution de télé-médecine. Il liste les points d'attention aussi bien techniques, financiers qu'organisationnels. Car cet outil de prise en charge de proximité, qui refond les organisations et les pratiques, nécessite un important travail d'accompagnement du changement.