



Réunion scientifique tenue le
lundi 24 septembre 2007
à l'Université René Descartes à Paris

« Introduction »

Prof. Louis LARENG

Président de la Société Européenne de Télémedecine, Membre associé de l'ISfTeH

Président du Réseau Télémedecine Régional Midi-Pyrénées

Directeur de l'Institut Européen de Télémedecine

Membre fondateur de l'ISfT

Service Télémedecine

Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse

Les Nouvelles Technologies ont provoqué dans le Monde de la Santé une évolution de la pratique médicale qui est à l'origine de la Télémedecine et d'un changement dans l'environnement du Monde de la Santé que l'on qualifie d'eSanté. Si la Télémedecine restera le paradigme d'une pratique professionnelle ayant recours au Dossier Médical Partagé, l'informatisation du domaine de la santé nécessite des mesures préventives pour éviter la déshumanisation dans le respect du secret médical.

Les médecins sont en présence d'une contradiction entre la volonté de lutter contre la Fracture Sociale en négligeant les Nouvelles Technologies et le risque d'aggraver cette Fracture par une nécessaire informatisation pour améliorer les soins des patients. Une Loi spécifique sur l'Ethique paraît incontournable pour protéger le caractère humaniste de notre tradition médicale.

Il est satisfaisant de constater que les communications sur la S.E.T. veillent à cette protection.

RESUMES

1 - « Le Financement des Téléconsultations en Suisse »

M. Yves DEPEURSINGE (Servion – Suisse)

La télémedecine en Suisse s'est principalement développée autour des centres hospitaliers universitaires et s'est concentrée dans un premier temps essentiellement sur la relation médecin-médecin. Toutefois, depuis 2004 s'est développé de façon réjouissante un nouveau modèle de télémedecine centré sur les patients, ceci par le biais de téléconseils médicaux. Ce type de service est assuré par des sociétés privées sous contrat avec des compagnies d'assurance qui en assurent le financement, et fonctionne sur la base du concept suivant : en présence d'un problème de santé, les clients de ces compagnies d'assurance peuvent solliciter d'abord une consultation téléphonique auprès de la société de service. Un médecin évalue alors si le problème nécessite une visite médicale et donne des conseils de base. L'intervention de la société de service est gratuite pour les assurés. De plus si ces clients suivent les conseils téléphoniques, ils obtiennent des réductions de primes de l'ordre de 5 à 10 %. D'autres modèles de téléconsultations plus complets sont en préparation, notamment dans le cadre d'habitats groupés pour personnes âgées ou handicapées. La compétence médicale peut être financée par le système d'assurance maladie de base, et les équipements, subventionnés au titre de l'aide au maintien à domicile des personnes âgées.

la Télé médecine en Région

2 - « Télé médecine en Midi-Pyrénées »

Dr Monique SAVOLDELLI et Pr. Louis LARENG (CHU de Toulouse - France)

***** en cours de traitement *****

3 - « Télé médecine en Picardie »

Pr. Daniel LEGARS (Chef de service Neurochirurgical, CHU d'Amiens – France)

La région Picardie (Aisne, Oise et Somme) a une population d'1 800 000 habitants. Un programme de télé médecine appliqué aux urgences neurologiques et neurochirurgicales a été élaboré en 1992 aboutissant dès 1994 au premier réseau de transfert d'images et dès 1995 les 5 principaux hôpitaux de la région étaient connectés.

A la fin des années 1990 la totalité des 10 centres hospitaliers de la région étaient connectés au CHU d'Amiens.

La montée en charge de ce système a été très rapide pour aboutir ces 5 dernières années à un chiffre stable d'en moyenne 700 transferts d'images par an.

Si la pathologie des traumatismes crâniens représente 30 % des dossiers, les hémorragies intra cérébrales posent problème aux urgentistes puisqu'elles occupent avec 25 % le 2ème poste de transferts. Ce système simple basé sur le logiciel SigmaCom de TSI est facilement utilisable par tous les médecins prenant la garde. Il permet une régulation des transferts en milieu spécialisé neurochirurgical.

Au fil du temps le taux de transferts de malade a baissé de plus de 40 % les premières années à moins de 25 % actuellement entraînant certainement des économies sur le plan Santé Publique.

Ce système permet également le suivi des malades à distance.

La fiabilité de ce système et sa simplicité en font encore le moyen de référence pour la télé médecine dans le domaine spécifique des urgences neurochirurgicales alors que l'utilisation d'internet semble actuellement plus dédiée à des activités d'expertise hors urgences.

La création en 2002 d'un regroupement des structures hospitalières publiques et privées (GIP et télé médecine Picardie) permet d'assurer la pérennité du système et le développement ultérieur de la télé médecine dans la région.

4 - « Télé médecine en Provence Alpes Côte d'Azur »

Pr. Marc RAUCOULES-AIME (Responsable du programme Medecin@pais, CHU de Nice et Faculté de Médecine – France), **F. JOSSERAN** (Responsable à la Sous Direction de la Santé Conseil Général des Alpes-Maritimes), **P. LOCHELONGUE** et **X. LADJOINTE** (ThalesAléniaSpace)

Depuis 3 ans, 6 hôpitaux locaux du haut et moyen pays niçois sont intégrés dans un programme de télé médecine (medicin@pais). Ce programme comporte :

1) des formations :

F.M.C. : 7-8 EPU/an dont 3 destinés aux médecins correspondants du S.A.M.U. et une formation spécifique sur chaque thème destinée aux pharmaciens d'officine

Formation des infirmières des hôpitaux locaux sur les thèmes de la douleur, des soins palliatifs, de la psychiatrie, de la dénutrition de la personne âgée

Formation diplômante = gestes d'urgence et défibrillateur semi-automatique (D.S.A.) en association avec les médecins pompiers et donnant accès à une attestation délivrée par le CESU. 22 aides puéricultrices ont été formées en 2007 (550 heures d'enseignement à distance). Ces aides puéricultrices permettent d'ouvrir des crèches dans le haut et moyen pays. Une formation d'AS et ASHQ est prévue en 2008.

2) de la télé-expertise = en psychiatrie, soins palliatifs, orthophonie et troubles de la déglutition, dénutrition, hygiène, Qualité

3) La mise en place de système d'expertise à distance avec les hôpitaux locaux :

Télé dor : système expert pour la prise en charge de la douleur et le recueil de données épidémiologiques.

Transfert d'images et diagnostic à distance sur PALM de lésions dermatologiques et escarres

Transfert d'images radiologiques (poumons, os) entre l'hôpital de Sospel et le CH de Menton

5 - « Télémédecine en Pays de Loire »
Pr. Roger ROBERT (CHU de Nantes – France)

***** en cours de traitement *****

6 - « Télémédecine en Pays de Loire »
Dr. Ketty ZUCKERMAN (CHU d'Angers – France)

Les activités de télémédecine des Pays de la Loire reposent en grande partie sur l'infrastructure régionale du réseau à hauts débits « MEGALIS ».

Au sein de ce réseau, les établissements de santé bénéficient d'un RPV.

L'organisation et le financement des activités de télémédecine sont coordonnés par un syndicat inter hospitalier le S.I.T.E (Syndicat Interhospitalier de Télécommunication de santé).

Les frais de fonctionnement du SITE sont cofinancés par les établissements et par L'ARH.

Les investissements reposent sur les établissements et réseaux avec le soutien des enveloppes de projets régionaux ou nationaux.

Les activités en cours sont multiples : téléconférences régionales interrégionales et internationales (RCP, DAN, FMC), téléexpertise des urgences neurotraumatologiques, téléexpertise des EEG, téléconsultations (UCSA).

Les projets peuvent être portés à titre individuel ou par une structure.

Une phase de préparation « pré-projet » étudie la faisabilité technique et organisationnelle.

De nombreux projets de téléexpertises et de téléconsultations (AVC, angioplasties coronaires, interprétations de radiographies à l'étranger), sont en cours de réalisation.

Une plateforme régionale de services et d'applicatifs est en cours de déploiement.

Au niveau des infrastructures les développements concernent également la possibilité de raccordement des cabinets de médecins libéraux.

7 - « Télémédecine en Bretagne »
Pr. Pierre LE BEUX (CHRU de Rennes – France)

***** en cours de traitement *****

8 - « RPX, la Téléprésence Immersive de Polycom, une nouvelle étape vers une communication naturelle en visioconférence »

M. Joël HAMON, POLYCOM France (Paris - France)

***** en cours de traitement *****