

« La télémédecine permet d'optimiser la qualité des soins aux personnes âgées » (Nathalie Salles)

Paris - Publié le lundi 5 mars 2018 à 12 h 00 - Interview n° 5877

Dans *Télémédecine en Ehpad, les clés pour se lancer* (Ed. Le Coudrier), Nathalie Salles, chef de pôle de gériatrie clinique au Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux, mais aussi présidente élue de la société française de télémédecine (elle en prendra la présidence en décembre 2018), décrit notamment les acteurs qui doivent s'investir dans un projet de télémédecine, le cadre réglementaire et le financement, l'analyse primordiale avant tout projet, etc. Elle explicite également les indicateurs d'évaluation à mettre en place, détaille le choix des outils techniques ou encore la nécessité de former les équipes.

Dans l'entretien qu'elle accorde à H&TI, celle qui se déplace régulièrement en Ehpad pour rencontrer les équipes soignantes, les médecins généralistes et les directeurs explique les avantages de cette pratique médicale auprès des personnes âgées et se réjouit « qu'un grand pas ait été franchi avec l'entrée dans le droit commun des actes de téléconsultation et de télé-expertise ».

Nathalie Salles présente notamment le projet de recherche qui sera prochainement lancé et permettra de comparer le parcours de soins des malades dans deux groupes d'Ehpad, 12 équipés en télémédecine et 12 non équipés.



© D.R.

A lire également

INTERVIEWS

Télémédecine : « il faut passer à la vitesse supérieure en 2017 »
(Thierry Moulin, SFT)

Publié le 27/01/2017

Un DU « e-santé et médecine connectée » ouvert par l'université Paris-Descartes à la rentrée 2016

Publié le 27/04/2016



Télémédecine en Ehpad -
© D.R.

Pratiquez vous vous-même la télémédecine ? Avec quels bénéfices ?

Oui bien sûr, je pratique la télémédecine et notamment des actes de téléconsultation depuis 6 ans. Les motifs de téléconsultation provenant des équipes soignantes d'Ehpad et du médecin généraliste sont souvent centrés sur des problèmes liés aux troubles psycho-comportementaux des résidents âgés atteints de maladie d'Alzheimer ou sur les conséquences de la dépendance et notamment la prise en charge des plaies chroniques du type escarres. Lors de toutes les téléconsultations, les gériatres évaluent les malades de manière globale et jettent un œil sur la liste des prescriptions médicamenteuses afin d'éviter toute iatrogénie et afin de prévenir au mieux les décompensations aiguës des maladies chroniques déjà présentes. Ainsi, nous avons récemment démontré qu'il était possible de limiter les prescriptions de traitement neuroleptique par télémédecine.

« Nous avons montré l'absence de différence dans le diagnostic et le traitement de personnes âgées malades qu'elles soient vues en télémédecine ou en face-à-face. »

Cette nouvelle pratique médicale apporte en effet l'avantage de diffuser à la fois les bonnes pratiques gériatriques, dont les thérapies non médicamenteuses pour les troubles du comportement, et d'améliorer les compétences des soignants. Nous avons également montré l'absence de différence dans le diagnostic et le traitement de personnes âgées malades qu'elles soient vues en télémédecine ou en face-à-face.

NEWS

Plan stratégique AP-HP 2017-2022 : inscrire la télémédecine dans les pratiques quotidiennes

Publié le 02/02/2018

Vers un déploiement de la télémédecine en 2018 ?
(LesEchosEtudes)

Publié le 30/01/2018

La tarification des actes de télémédecine au cœur des négociations conventionnelles en cours

Publié le 23/01/2018

Formation : l'université de Caen ouvre un DU en e-santé

Publié le 09/11/2017

Plan d'accès aux soins : les Ehpad seront équipés de matériel de télémédecine d'ici 2020

Publié le 16/10/2017

E-santé : les formations diplômantes se multiplient

Publié le 13/09/2017

Quelles sont les limites à la télémédecine qu'on vous oppose ?

« Les professionnels finissent par voir le gain de temps obtenu grâce aux modifications de prises en charge

présentent trop de troubles du comportement. Elles peuvent voir les liens qui existent avec l'équipe soignante de l'Ehpad ainsi que les liens avec le médecin traitant de leur parent et cela les rassure beaucoup.

Quant aux équipes soignantes des Ehpad, elles sont souvent peu favorables au début, car elles craignent ne pas avoir le temps de réaliser correctement les actes. Au fil des téléconsultations, elles finissent par voir le gain de temps obtenu grâce aux modifications de prises en charge (moins de pansements, moins de temps passé auprès des patients agités, etc.) et deviennent très favorables à cette nouvelle pratique médicale.

Enfin, certains médecins généralistes ne voient pas non plus d'un bon œil ce genre de projet, ils critiquent le caractère virtuel de l'acte et le manque d'examen clinique possible à distance. Mis au centre du processus grâce à des liens construits avec eux pendant la téléconsultation, ils se sentent rassurés car le suivi de leurs patients s'améliore et les risques d'admissions aux urgences peuvent diminuer.

La plupart du temps, au début, les familles des résidents sont un peu inquiètes. Elles craignent que la télémédecine diminue la qualité des soins de leur parent âgé. Elles sont d'ailleurs souvent présentes lors de la première téléconsultation. Au final, elles se rendent vite compte que sans la télémédecine leurs parents n'auraient la plupart du temps pas eu accès aux soins, soit parce qu'ils sont trop dépendants, soit parce qu'ils

Vous présentez dans votre ouvrage deux réalisations de télémédecine, l'une à Nancy, l'autre à La Roche-Calais (milieu urbain et milieu rural). En quoi ces deux expériences diffèrent-elles ? Peut-on dire que chaque territoire doit avoir son projet de télémédecine ?

Ces deux exemples montrent qu'il est possible d'installer la télémédecine dans un Ehpad qu'il soit rural ou urbain. Cela montre aussi qu'il existe des besoins dans les deux cas avec des difficultés identiques d'accès aux soins. Ces difficultés ne sont en effet pas liées qu'au caractère « désertique » d'accès aux soins, mais aussi et surtout à l'état du résident qui rend compliqué son déplacement en ambulance. En bref, on peut dire que quelque soit le milieu, la télémédecine permet d'optimiser la qualité des soins.

« Il est possible d'installer la télémédecine dans un Ehpad qu'il soit rural ou urbain

Quels sont les points importants à prendre en compte pour réussir un projet de télémédecine ?

« Une dynamique collégiale pluri-professionnelle et la formation des soignants à la télémédecine sont requis

ionnels. En bref, ce livre permet à tout ceux qui souhaitent développer un projet de télémédecine d'avoir les bonnes clés pour se lancer.

Plusieurs facteurs de succès d'un projet de télémédecine sont explicités dans cet ouvrage dont la dynamique collégiale pluri-professionnelle du projet, l'implication de l'équipe coordinatrice auprès des acteurs du terrain, la formation des soignants à la télémédecine, la connaissance de cette nouvelle pratique médicale qu'est la télémédecine de la part des spécialistes requis et l'appui des directions et organismes profes-

Il décrit quels acteurs sont investis dans un projet de télémédecine, le cadre réglementaire et le financement de la télémédecine, l'analyse primordiale avant tout projet de l'offre et du besoin sur le territoire identifié, la définition au préalable des différentes étapes d'une organisation de télémédecine. Il décrit également comment définir au mieux les indicateurs d'évaluation de cette pratique médicale, comment choisir les outils techniques, comment accompagner et former les équipes et communiquer sur le projet.

Quel budget nécessite un projet de télémédecine en Ehpad ?

On ne peut pas donner une réponse unique à cette question car les budgets diffèrent trop d'un projet à l'autre.

Formation : l'université Paris Diderot lance un DU dédié à la santé numérique

Publié le 12/09/2017

Télémédecine : 7 EHPAD de Vendée lancent un service de téléconsultation et de télé-expertise

Publié le 07/09/2017

Télémédecine : l'ARS Normandie lance un appel à projets pour son déploiement dans les EHPAD

Publié le 20/04/2017

Le 1^{er} DIU de télémédecine ouvert par l'université de Bordeaux le 25/11/2016

Publié le 25/11/2016

Dans l'annuaire

Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux

Quelle différence existe, selon vous, entre un projet de télémédecine pour la prise en charge de personnes âgées et celle qu'on pourrait mettre en place pour d'autres publics ?

En gros, la mise en place du projet de télémédecine, en ce qui concerne les actes de téléconsultation, seront à peu près les mêmes dans tous les cas. Les différentes étapes doivent comprendre l'étude de l'offre et du besoin sur le territoire, l'organisation du projet avec les usagers et l'ensemble des équipes (soignantes, médicales, administratives, techniques, etc.), la formation des équipes et leur accompagnement sur le terrain.

Vous citez des études américaines et québécoises sur les bénéfices de la télémédecine en Ehpad, mais aucune étude française n'a été menée pour le moment. Y a-t-il des projets en ce sens à la Société française de télémédecine ?

Peu d'études ont pu être financées avec des financements publics sur le sujet de la télémédecine en Ehpad en France. Mais, cela risque de changer dans les années à venir car les équipes universitaires de Toulouse, Limoges et Bordeaux ont pu obtenir des financements en ce sens. Mon CHU a également obtenu un financement par la DGOS fin 2017 pour un projet de recherche PREPS en lien avec l'étude des parcours de soins. L'idée est de comparer le parcours de soins des malades de deux groupes d'Ehpad (12 équipés en télémédecine et 12 non équipés) et vérifier s'il y a moins d'aller-retour des malades vers les établissements de santé en les suivant pendant une année. L'hypothèse est qu'il y en aura moins, car la télémédecine permet de mieux prendre en charge les maladies chroniques des malades âgés. Nous allons aussi évaluer la qualité de vie au travail des soignants et voir l'effet de la télémédecine par rapport au contrôle (groupe d'Ehpad non équipé).

« Nous allons comparer l'effet de la télémédecine dans les établissements équipés et non équipés »

L'une de vos revendications est le développement des formations à la télémédecine. Que proposez-vous à la SFT ?

« Soixante-dix inscrits au DIU de télémédecine »

à tous les professionnels impliqués dans la télémédecine (santé, droit, sciences économiques, sciences technologiques, sciences humaines et sociales, etc.).

Fin 2016, nous avons proposé de créer un DIU de télémédecine avec plusieurs universités françaises (Besançon, Caen, Lille, Montpellier, Nantes et Bordeaux qui coordonne cette formation). Ce DIU a été créé sous l'égide de la SFT et s'adresse

Cette année plus de 70 étudiants sont inscrits à cette formation universitaire. La SFT a également développé des formations alternatives, plus courtes et a mis en ligne un « book formations » en ce sens. Avec l'entrée dans le droit commun des actes de téléconsultation et de télé-expertise, nous allons devoir augmenter le nombre de formations en télémédecine pour qu'elles s'adressent à tous les acteurs du terrain concerné.

Pour conclure, où en est l'avancée de la télémédecine en France ?

Un grand pas a été franchi cette année avec l'entrée dans le droit commun des actes de téléconsultation et de télé-expertise. Des négociations conventionnelles sont maintenant en cours pour que les tarifs des actes permettent aux médecins de se lancer dans cette nouvelle pratique médicale.

Néanmoins, comme je l'ai déjà dit, il me paraît essentiel de multiplier les actions de formation en télémédecine afin que toutes les équipes puissent se lancer dans la mise en place de projets déontologiques et éthiques.

« Multiplier les actions de formation pour que toutes les équipes puissent se lancer dans des projets déontologiques et éthiques. »

Nathalie Salles



Parcours	Depuis	Jusqu'à
Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux Chef de Pôle Gériatrie Clinique	Janvier 2015	Aujourd'hui
Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux Praticien hospitalier (PU-PH)	2008	Décembre 2014

- Auteur de « La télémédecine en Ehpad », 2017, Ed. Le Coudrier

Fiche n° 3014, créée le 27/02/18 à 11:01 - M à J le 27/02/18 à 11:45

Société Française de Télémédecine

Société Française de Télémédecine
SFT Antel

- Présidée par Thierry Moulin
- A pour objet de développer la recherche sur la télémédecine afin d'améliorer la prise en charge des patients

Catégorie : Acteurs publics

Fiche n° 516, créée le 17/05/16 à 14:03



Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux



- Dirigé par Philippe Vigouroux
- Regroupe trois sites hospitaliers qui assurent la prise en charge des soins de la population bordelaise et d'Aquitaine
- Contact

Catégorie : Professionnels de santé

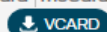
Budget/CA : + de 150M euro

Effectif : De 500 à 1999

Zone(s) d'activité : France

Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux
Place Amélie Raba-Léon
33000 Bordeaux - FRANCE

vCard | meCard | .vcf



Fiche n° 124, créée le 11/04/16 à 12:21 - M à J le 24/05/16 à 17:28