

NATHALIE SALLES NOUS DONNE SES CLÉS POUR RÉUSSIR UN PROJET DE TÉLÉMÉDECINE

Chef du pôle de gériatrie clinique du CHU de Bordeaux, Nathalie Salles pilote depuis 2012 le projet médical de l'expérimentation aquitaine de télémédecine menée en EHPAD. Auteure de l'ouvrage *Télémédecine en EHPAD – Les clés pour se lancer*, elle a à cœur de partager son expérience pour aider au déploiement de cette pratique. Au travers de cette interview elle nous retrace son parcours, les enjeux de la télémédecine en établissement médicosocial, les difficultés rencontrées lors de sa propre expérience, sans oublier de nous faire part de ses conseils.

PAR ANAÏS GUILBAUD



NATHALIE SALLES
CHEF DU PÔLE DE GÉRONTOLOGIE
CLINIQUE DU CHU DE BORDEAUX

En quoi la télémédecine représente-t-elle une solution d'avenir dans la prise en charge des résidents d'EHPAD ?

Nathalie Salles : Notre hypothèse est que la télémédecine va permettre d'optimiser le suivi des maladies chroniques chez les sujets âgés. D'une part, elle devrait simplifier le rôle des médecins généralistes, qui pourront bénéficier plus facilement de l'appui de spécialistes. D'autre part, nous sommes persuadés qu'elle entraînera une diminution du nombre d'admissions aux urgences potentiellement évitables.

Sa mise en place pourrait également favoriser la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse. Une étude qui doit être publiée prochainement par notre équipe démontre en effet que la télémédecine permet d'optimiser les prescriptions et d'arrêter de nombreux psychotropes dont les neuroleptiques. L'explication ? Les ordonnances peuvent être plus facilement revues et corrigées, et les changements de prescriptions mieux expliqués donc mieux suivis.

Ces bénéfices n'allaient pourtant pas de soi pour tout le monde ?

N.S : Effectivement, les usagers et leurs familles se sont d'abord montrés très critiques vis-à-vis de la télémédecine, pensant qu'il s'agissait de soins au rabais. Il nous a fallu faire preuve de pédagogie pour leur prouver que nous étions face à une avancée et non pas à un choix par défaut. Finalement, la pratique aura eu raison de leurs appréhensions et depuis, leurs retours sont extrêmement positifs. Aujourd'hui, le discours a changé et on parle plus volontiers d'optimisation thérapeutique, avec une réelle diminution du renoncement aux soins pour les résidents malades et difficiles à mobiliser.

Que ressort-il de votre expérience, notamment au travers de l'expérimentation menée en Aquitaine ?

N.S : J'ai tout d'abord été frappée par la simplicité de la réalisation de ces actes à distance et par la richesse des informations obtenues comparé à la pratique traditionnelle. ⚡



Les téléconsultations offrent un temps dédié pendant lequel l'ensemble des équipes avancent collégalement autour d'un cas précis

nelle des consultations en face-à-face. Ensuite, ce que je peux dire aujourd'hui, c'est que la mise en œuvre d'un projet de télémédecine nécessite du temps. Il faut savoir travailler en équipe et communiquer avec à une grande variété d'interlocuteurs : Chargé de mission des Systèmes d'Information à l'ARS, ingénieurs informatique, médecins généralistes, médecins coordonnateurs, soignants d'EHPAD, directeurs d'établissements, etc. Il est important de comprendre que la communication est un pan essentiel de la réussite d'un projet de



télémédecine, qu'il faut réfléchir à ses besoins en amont et construire son projet en équipe pour répondre au mieux aux besoins des patients. Par la suite, il faut également mettre en œuvre le projet et le faire vivre. Personnellement, je me déplace toutes les semaines dans un des EHPAD équipés pour échanger et débattre avec les équipes soignantes et médicales. Pour toutes ces raisons, un projet de télémédecine peut s'avérer long à mettre en place, mais pour que le projet fonctionne, il reste important de ne sauter aucune étape !

Actuellement, comment sont évalués les effets de la télémédecine ?

N.S : Il convient de multiplier les projets de recherche en France pour analyser l'efficacité et l'efficience de la téléméde-

cine. Notre équipe a obtenu un financement public pour un projet de recherche PREPS (Projet de Recherche sur la Performance du Système des soins - DGOS) en décembre dernier, financé à hauteur d'un demi-million d'euros pour 3 années d'étude. Celui-ci vise à comparer le nombre d'admissions aux urgences de résidents d'EHPAD équipés en dispositifs de télémédecine versus leurs homologues non-équipés. Le projet poursuit également un objectif secondaire d'évaluation de la qualité de vie au travail des soignants en EHPAD. Il permettra notamment de déterminer si la mise en place de téléconsultations diminue leur sensation d'isolement et si elle leur donne l'impression d'être mieux formés aux bonnes pratiques gériatriques.

En revanche, et contrairement à ce que nous pensions, nous avons réalisé que la télémédecine n'engendrait pas de baisse directe des coûts de prise en charge médicale. Cela s'explique par le fait qu'un tiers des résidents qui bénéficient actuellement de téléconsultations avec un spécialiste n'auraient tout simplement pas eu accès aux soins. On peut donc dire aujourd'hui que la télémédecine optimise les soins en EHPAD.

Enfin, certains établissements mènent leurs propres évaluations. Ainsi, un directeur d'EHPAD qui faisait une recherche sur la prise en charge des escarres par téléconsultations a pu constater qu'il louait moins de matelas à air et autre matériel et avait considérablement réduit sa consommation de pansements. Une économie évaluée, à son grand étonnement, à près de 5000 € sur une année.

Quels autres bénéfices, les EHPAD peuvent-ils retirer de la mise en place de la télémédecine ?

N.S : Si les soignants ont aujourd'hui ten-



Télémédecine en EHPAD – Les clés pour se lancer, Édition Le Coudrier, 2017

En 168 pages, Nathalie Salles nous dresse un tableau complet des éléments importants à envisager avant de se lancer dans l'aventure de la télémédecine. Après une première partie dédiée aux retours d'expérience, elle revient sur l'intérêt de cette pratique et ses difficultés, avant de nous donner ses conseils pour réussir son projet, ainsi que les perspectives d'avenir de la télémédecine. Un ouvrage à la fois pédagogique et simple d'accès.

dance à travailler en solo, les téléconsultations offrent à l'inverse un temps dédié pendant lequel l'ensemble des équipes avancent collégalement autour d'un cas précis, ce que je trouve beaucoup plus pertinent. Pour certains diagnostics, il m'est même arrivé de poser des questions à des personnels de cuisine, chose inconcevable aux urgences ou en cabinet. De plus, les préconisations et leur faisabilité étant discutées en direct, elles sont bien plus faciles à appliquer. Enfin, par sa dimension pédagogique, la télémédecine optimise la qualité des soins, et ce, même pour les résidents qui ne bénéficient pas de téléconsultations, du fait d'une diffusion du savoir à l'ensemble de l'institution. Pour conclure, aujourd'hui, la plupart des établissements nous disent ne plus pouvoir s'en passer ! ■