



Santé Publique

La Télémédecine et la e-Santé

PLAN

- I) Définition
- II) Enjeux
- III) Activités
 - A. TéléConsultation
 - B. TéléExpertise
 - C. TéléAssistance Médicale
 - D. TéléSurveillance Médicale
- IV) Éléments à résoudre
- V) La e-Santé / *e-Health*

Télémédecine

Télé : élément signifiant « loin, à distance »
→ Médecine pratiquée à distance.

I) DÉFINITION DE LA TÉLÉMÉDECINE

La **Télémédecine** est une des **formes de coopération dans l'exercice médical**, mettant en rapport à **distance**, grâce aux technologies de l'information et de la communication, un **patient** (et/ou les **données médicales nécessaires**) et un **ou plusieurs médecins et professionnels de santé**, à des fins médicales de **diagnostic, de décision, de prise en charge et de traitement** dans le respect des règles de la déontologie médicale.

La **télémédecine doit être distinguée de la notion de télésanté (ou e-santé)** qui a émergé cette dernière décennie +++

→ Elle en constitue un **sous-ensemble spécifique** dont la principale particularité tient à ce qu'elle concerne des activités exercées par des professions réglementées.

II) LES ENJEUX DE LA TÉLÉMÉDECINE

- **Accès équitable et qualité des soins** comptent au nombre des **enjeux prioritaires** pour le CNOM +
- **En toile de fond** : la **maîtrise des dépenses de santé** +++
→ Le potentiel de la télémédecine à contribuer à une **décélération des dépenses de santé**, tout particulièrement dans la **prise en charge des maladies chroniques responsables de 60 à 80% des coûts estimés**, est régulièrement mis en avant.

III) LES ACTIVITÉS DE LA TÉLÉMÉDECINE

L'acte de télémedecine constitue un acte médical à part entière, quant à son indication et sa qualité. Il n'en est **pas une forme dégradée** ++

→ L'article 32 de la loi du 13 août 2004 stipule que cet acte est réalisé « sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin en contact avec le patient par des moyens de communication appropriés ».

Typologie des actes considérés : téléconsultation, télé expertise, télésurveillance et téléassistance médicale.

A. La TéléConsultation

Astuce : *Téléconsultation = Consultation à distance, le patient n'est, en principe, pas connu du service +++*

La **téléconsultation**, s'effectue naturellement **en relation avec le patient**. Elle s'exerce dans **deux types de situations** :

- Le cas le plus répandu concerne la **régulation médicale** (environ 15 millions d'appels par an) : le patient prend contact, par téléphone, avec un centre où le médecin régulateur établit le diagnostic de gravité et prend la décision d'orientation du patient. Cette pratique fait déjà appel à des protocoles de bonne pratique et peut s'appuyer sur des systèmes experts.
- Un **autre type de téléconsultation** est appelé à **se développer** : un médecin est consulté à distance par le patient près duquel se trouve un autre médecin ou un autre professionnel de santé.
→ Ce dernier mode de téléconsultation est actuellement évalué en **gériatrie** (en Ile-de-France et en Franche-Comté). Elle intéresse également les **sites isolés** (en Guyane) ou **mobiles** (navires marchands ou bâtiments de guerre).

B. La TéléExpertise

Astuce : *Téléexpertise = Expertise à distance, un médecin sollicite à distance un avis médical.*

Elle concerne un **échange professionnel** entre **deux ou plusieurs médecins**, soit par la concertation entre médecins, soit par la réponse d'un « médecin distant » sollicitée par le médecin en charge directe du patient.

- Elle n'est **pas de nature intrinsèquement différente** de la consultation spécialisée ou du deuxième avis.
- Elle ne s'en distingue que parce qu'elle s'effectue par la transmission électronique de données cliniques, biologiques et/ou d'imagerie et non **pas par le déplacement du patient ou du médecin distant**.
- La télé Expertise s'est particulièrement développée dans le cadre **des réseaux Périn@t**, en matière de **diagnostic anténatal**, ainsi qu'en **cancérologie**, pour **faciliter** les réunions de **concertation pluridisciplinaires**.
→ Elle est amenée à prendre une place déterminante en imagerie sous l'effet des incitations actuelles à la mutualisation des compétences et plateaux techniques.
- Mais elle peut s'étendre à toutes les disciplines.

C. La TéléAssistance Médicale

Astuce : Téléassistance médicale = Assistance (aide) à distance

- Elle correspond à un acte au cours duquel un médecin assiste techniquement un confrère à distance +++
- L'application la plus médiatisée, en matière de télé assistance médicale, est représentée par la télé chirurgie, domaine dans lequel des équipes françaises s'illustrent régulièrement. Cette application, encore marginale mais déjà déployée dans de nombreux pays, pourrait être appelée à connaître une rapide accélération, en apportant l'expertise opératoire dans un territoire éloigné.

D. La Télésurveillance Médicale

Astuce : Télésurveillance médicale = Surveillance à distance, un patient **connu** du service est surveillé +++

Elle se distingue de la téléconsultation en ce sens qu'elle concerne un patient déjà connu par le médecin ou l'équipe soignante +++

Elle résulte de la transmission d'un ou plusieurs indicateurs physiologiques recueillis soit par le patient lui-même, soit par un autre professionnel de santé, soit par un auxiliaire de santé → Le médecin interprète ces données à distance et modifie la prise en charge, le cas échéant +++

- Cette télésurveillance médicale doit être clairement distinguée de la téléassistance « sociale » qui met en œuvre des services à la personne en sécurisant, par exemple, le maintien à domicile, sous la règle du respect de la protection de la vie privée.
→ Si les deux champs de la télésurveillance médicale et de la téléassistance sociale peuvent se compléter, ils ne doivent pas être confondus ++
- De nombreuses expérimentations ont permis de valider des applications de télésurveillance à domicile dans le cas de l'insuffisance cardiaque, du diabète, de l'insuffisance respiratoire, de l'insuffisance rénale. De même la télésurveillance, associée au télé suivi de consultation, est pratiquée depuis plusieurs années dans certaines unités de dialyse.

Récap :

- La Télémédecine est une composante de la e-santé et une forme de médecine pratiquée à distance → elle n'en est pas une forme dégradée (requiert un financement et des compétences particuliers). Elle a pour buts principaux d'améliorer la qualité ainsi que de favoriser un meilleur accès des soins et en toile de fond de maîtriser les dépenses de santé.
- Concernant ses activités, on distingue notamment la **téléconsultation** qui doit être clairement différenciée de la **télésurveillance médicale**, toutes deux en relation directe avec le patient.

Téléconsultation	Télésurveillance médicale
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le patient n'est pas connu ▪ Une consultation à distance ▪ Régulation médicale +++ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le patient est connu ▪ L'équipe médicale prend en charge un patient et le surveille ▪ Utile pour les maladies chroniques ▪ Différence avec la téléassistance sociale

IV) ÉLÉMENTS À RÉSOUDRE

Sur le plan juridique

- La loi doit consolider l'existence de la télémédecine sur **des bases juridiques affirmées**.
- Elle doit **permettre son développement** par des conventions de coopération, entre professionnels comme entre établissements et **en assurer la sécurité** par des protocoles de mise en œuvre sur les volets médicaux, techniques et financiers.
- Tout acte de télémédecine doit s'exercer **dans un cadre formalisé, matérialisé par un contrat, comportant un protocole médical** et technique de mise en œuvre et une description des relations devant exister entre les partenaires impliqués, ainsi qu'entre ces derniers et le patient ++

Sur le plan des compétences

Une **formation spécifique** a déjà été organisée par les structures qui ont le plus largement développé ces applications.

→ C'est ainsi que le **service FMC** (Formation Médicale Continue) de l'AP-HP, par exemple, **a élargi ses formations à la télémédecine**, il y a trois ans. Elles sont tournées vers l'administration et l'utilisation des dispositifs déployés dans les réseaux coordonnés par les établissements de l'AP-HP. Elles présentent cependant **une limite** dans la mesure où **elles ne concernent que les établissements et les médecins hospitaliers**.

Sur le plan financier

- **L'acte médical** – qu'il s'agisse de télé consultation, de télé expertise de télésurveillance ou de télé assistance médicale – correspond à **un temps médical et une compétence dont la reconnaissance implique une rémunération spécifique** prévue et encadrée par la « protocolisation » précédemment évoquée.
- Sa réalisation requiert un **investissement en matériels, logiciels et services** qui doit être pris en considération, de même que les moyens relatifs à la coordination et à l'organisation de ces nouvelles pratiques assurées en coopération.

V) LA E-SANTÉ / E-HEALTH

La e-santé est un domaine **en émergence** à l'intersection de l'informatique médicale, de la santé publique et du secteur commercial, se rapportant à **des services de santé et d'information fournis ou améliorés grâce à l'utilisation d'Internet et des technologies connexes**.

De façon plus générale, le terme caractérise non seulement un développement technique, mais aussi un état d'esprit, une façon de penser, une attitude et un engagement d'une réflexion globale de la pratique en réseau, pour **améliorer les soins de santé au niveau local, régional et mondial** en utilisant des technologies d'information et de communication.

Les 10 « e » de e-Health

- **Efficacy (Efficacité)** : l'une des promesses de l'e-santé est d'accroître l'efficacité des soins et d'en diminuer les coûts. Une façon possible de réduire les coûts serait d'éviter des interventions diagnostiques ou thérapeutiques redondantes ou inutiles, par les possibilités de communication accrues entre les établissements de soins, et par l'implication des patients dans la qualité des soins.
- **Enhancing (Amélioration) de la qualité des soins** : accroître l'efficacité implique non seulement de réduire les coûts, mais en même temps d'améliorer la qualité. L'e-santé peut améliorer la qualité des soins de santé par exemple en permettant des comparaisons entre les différents prestataires, en impliquant les consommateurs dans l'analyse de la qualité des soins pour les diriger vers les meilleurs prestataires.
- **Evidence (Preuve)** : une intervention e-santé doit être fondée sur des preuves dans un sens que leur efficacité et l'efficience doit être prouvée par une évaluation scientifique rigoureuse. Beaucoup de travail reste à faire dans ce domaine.
- **Empowerment (Implication-Responsabilisation) des consommateurs et des patients** : en rendant les bases de connaissances de la médecine et personnelle des documents électroniques accessibles aux consommateurs sur Internet, e-santé ouvre de nouvelles perspectives pour la médecine centrée sur le patient, et permet le choix.
- **Encouragement** d'une nouvelle relation entre le professionnel de santé et les patients, vers un véritable partenariat, où les décisions sont prises de façon partagée.
- **Éducation** des médecins par des ressources en ligne (formation médicale continue) et les consommateurs (éducation à la santé, prévention, information adaptée aux consommateurs).
- **Enabling (Facilitation)** : échange d'information et communication standardisée entre établissements de soins.
- **Extending (Extension)** de la portée des soins de santé au-delà des frontières conventionnelles. Cette disposition se comprend à la fois dans un sens géographique et dans un sens conceptuel. e-santé permet aux consommateurs d'obtenir facilement des services de santé en ligne de fournisseurs mondiaux. Ces services peuvent aller du simple conseil à des interventions plus complexes ou l'obtention de produits pharmaceutiques fiables.
- **Ethics (Éthique)** : l'e-santé nécessite de nouvelles formes d'interaction médecin-patient et pose de nouveaux défis et menaces qui pèsent sur les questions éthiques telles que la pratique professionnelle en ligne, le consentement éclairé et les problèmes de confidentialité.
- **Equity (Équité)** : rendre les soins de santé plus équitables est l'une des promesses de l'e-santé, mais en même temps il y a une menace considérable que l'e-santé peut creuser le fossé entre les « nantis » et les « démunis » : qu'il s'agisse d'argent ou d'équipements/compétences informatiques. La fracture numérique fonctionne actuellement entre les populations rurales par rapport à des populations urbaines, riches contre les pauvres, jeunes contre vieux, hommes vs femmes, et entre négligés ou plus diseases.

Easy-to-use (facile d'utilisation), Entertaining (stimulant), Exciting (excitant) and Existing (existant)

Voilà pour ce cours assez simple à travailler. Retenez vraiment l'essentiel càd : les enjeux et les activités +++