TéléHandi©, la télémédecine au service des personnes en situation de handicap

Dr Antoine Lemaire

Médecin de la douleur – médecin de soins palliatifs
Centre Hospitalier de Valenciennes
MAS d'Anzin, APEI du valenciennois
Mail : lemaire-a@ch-valenciennes.fr

CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES

Agence Régionale de Santé Nord - Pas-de-Calais

APEI DU VALENCIENNOIS

fondation handicap malakoff médéric

Liens d'intérêt

- Expertises pour Kyowa Kirin International, Mundi Pharma, Grunenthal

Télémédecine : définition

- «La télémédecine est une forme de **pratique médicale à distance** utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

- Elle permet, d'établir un **diagnostic**, d'assurer, pour un patient à risque, un **suivi** à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un **avis spécialisé**, de préparer une **décision thérapeutique**, de **prescrire** des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes ou d'effectuer **une surveillance** de l'état des patients. »

Réf. : Article L6316-1 du Code de la Santé Publique

Télémédecine : périmètre

- La télémédecine est un **vecteur important d'amélioration de l'accès aux soins**, en particulier dans les zones fragiles. En effet, elle permet une meilleure prise en charge **au plus près du lieu de vie des patients et contribue à rompre l'isolement dont sont parfois victimes les professionnels de santé et les professionnels du secteur médico-social**. Elle constitue aussi un **facteur d'amélioration de l'efficience de l'organisation et de la prise en charge des soins** par l'assurance maladie.

Ministère des Solidarités et de la Santé, 2018

Télémédecine : parcours de soin et garanties

- **La télémédecine s'intègre au sein d'un parcours de soins :**

- elle renforce ce parcours de soins ;
- elle est pensée avec et pour les usagers et les professionnels dans un environnement exigeant ;
- elle est une performance humaine avant d'être une solution technique.

- **Des garanties sont apportées à l'usager :**

- sécurité optimale ;
- confidentialité des données à l'ère du « Big data » ;
- intégration volontaire dans un nouveau circuit de soin ;
- respect absolu de la liberté de choix du patient.

- ***La confidentialité des données et la sécurité des échanges sont un des fondements de l'art médical. En ce sens, l'anonymisation des données du patient est un élément clé des échanges de la télémédecine.*** Ministère des Solidarités et de la Santé, 2018

Télémédecine : objectifs

- **Améliorer l'accessibilité** à des soins de qualité à tous sur tout le territoire ;
- **Optimiser** l'utilisation du temps des ressources médicales rares ;
- **Améliorer la collaboration** entre professionnels de santé pour la réalisation d'actes ;
- **Rendre plus adaptés** les parcours de soins des patients
- La télémédecine apporte en outre des **solutions innovantes** à la prise en charge des maladies chroniques, notamment celles liées au vieillissement.

Ministère des Solidarités et de la Santé, 2018 :

- améliorer **l'accès aux soins** ;
- améliorer **la qualité de prise en charge** ;
- **diminuer les évènements graves** ;
- améliorer **la qualité de vie.**

La télémédecine en action : 25 projets passés à la loupe, Tomes 1 & 2, ANAP, 2011

Cadrage en France

- La France possède un **cadre juridique** à l'exercice de la télémédecine depuis notamment la loi dite HPST
- **Cadre déontologique** depuis 2009, par le positionnement du Conseil National de l'Ordre des médecins qui considère la télémédecine comme un acte médical à part entière, qui **ne doit en aucun cas en être une forme dégradée**

Facteurs clés de réussite

- Un projet **médical** répondant à un **besoin**
- Un **portage médical** fort, soutenu par un coordonnateur
- Une **organisation** adaptée, protocolisée et évaluée : notamment le service rendu ne doit pas être inférieur
- Des **nouvelles compétences** à évaluer : exemple des transferts de compétences et délégations de tâches
- Un **modèle économique construit** : évaluation d'emblée des bénéfices médico-économiques

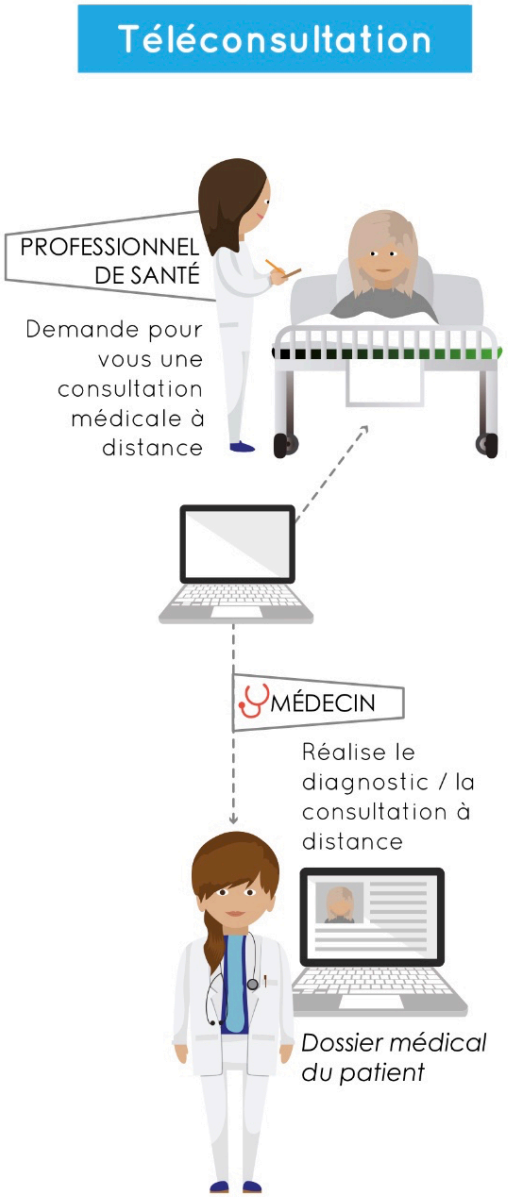
ANAP, 2011

Conditions de mise en œuvre

Respect des principes de tout acte médical :

- **Consentement** libre et éclairé
- **Authentification** des professionnels de santé intervenant dans l'acte ; l'**identification** du patient ; l'accès des professionnels de santé aux **données médicales**
- **Traçabilité** : compte rendu de la réalisation de l'acte ; actes et prescriptions médicamenteuses effectués ; identité des professionnels de santé participant à l'acte; date et heure de l'acte ; le cas échéant les incidents techniques
- **Formation** ou préparation du patient à l'utilisation du dispositif de télémédecine

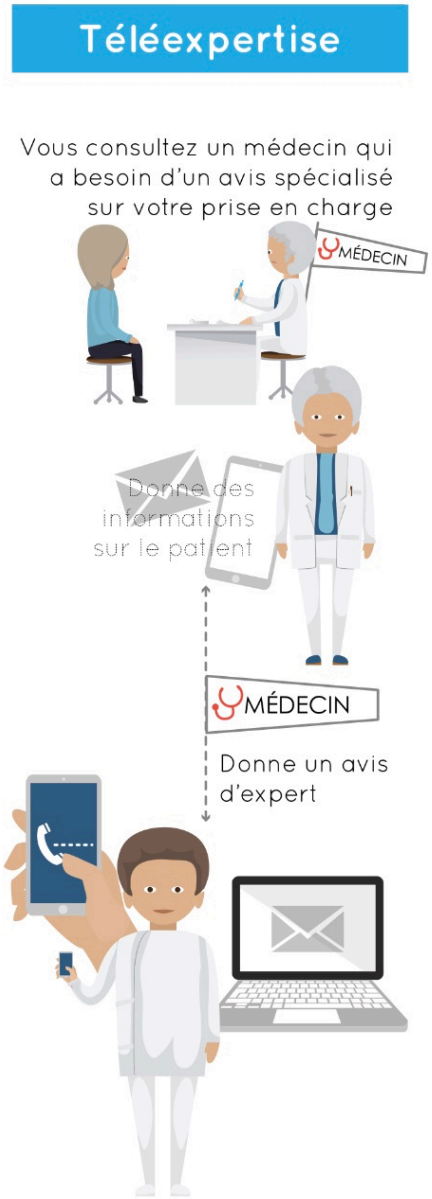
ANAP, 2011



La Téléconsultation

« permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation »

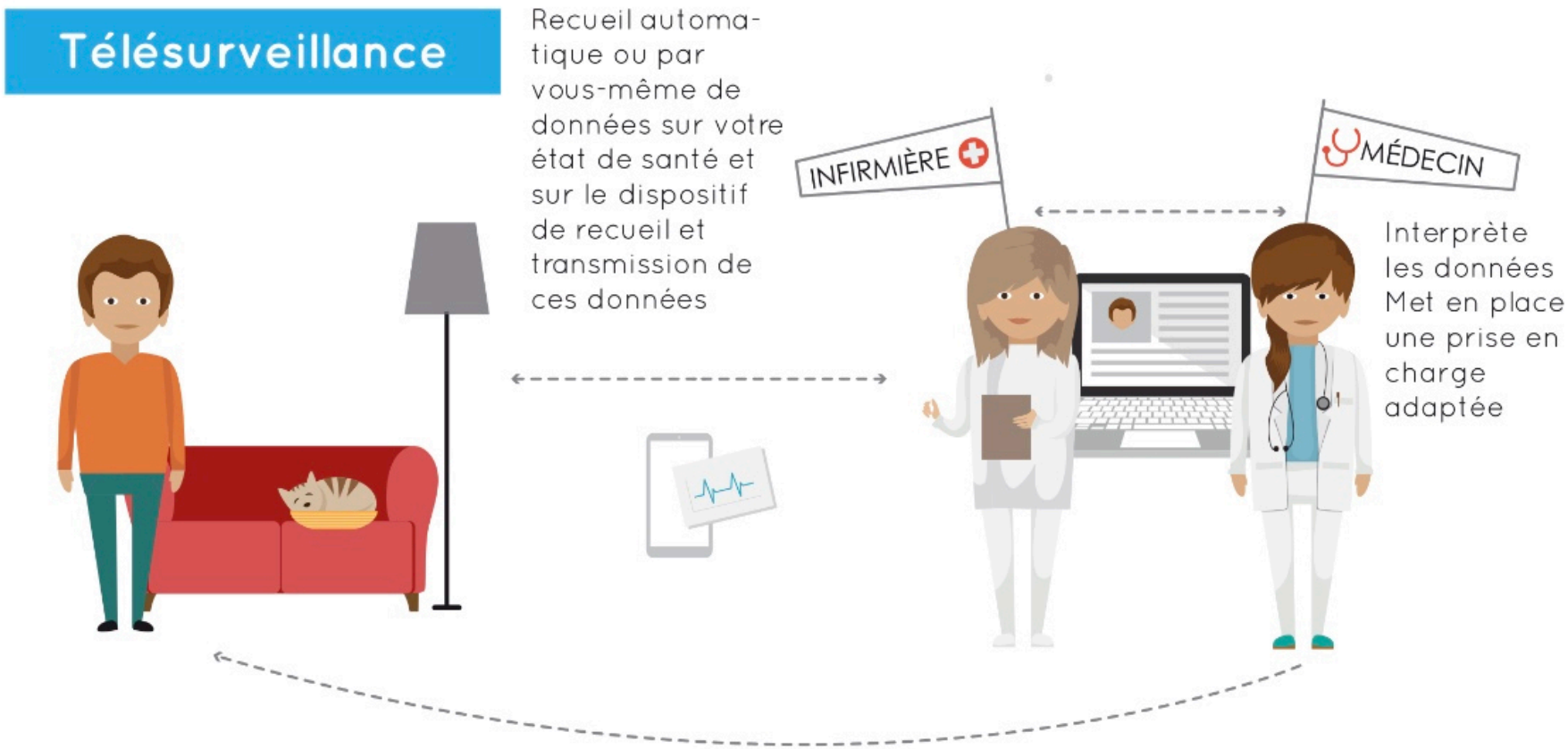
Décret nº 2010-1229 du 19 octobre 2010



La Télé-expertise

« a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient. »

Décret nº 2010-1229 du 19 octobre 2010



La télésurveillance médicale « a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé. »

Décret nº 2010-1229 du 19 octobre 2010

TéléHandi©, une réponse innovante pour l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap

TéléHandi© : le contexte de développement

- L'accès aux soins des personnes en situation de handicap ou de polyhandicap est **une priorité de santé publique**. Charte Romain Jacob

- Cependant, de nombreuses problématiques liées à leurs pathologies – aigues ou chroniques –, au vieillissement et à l'augmentation de leur espérance de vie, ou aux spécificités de leurs prises en charge, ne trouvent pas de réponses adaptées au sein de parcours de soins cohérents.

- **TéléHandi© est le premier projet opérationnel conçu pour modéliser via télémédecine l'intervention d'une équipe spécialisée interdisciplinaire sur le lieu de vie des personnes en situation de handicap.**

- En lien avec les objectifs cités ci-dessus, les organisations sont repensées, à travers une **offre de soins innovante**, adaptée et experte, à même de décloisonner les liens ville-hôpital, tout en impactant les aspects médico-économiques. La télémédecine permet de mettre en œuvre un changement radical, au bénéfice des personnes en situation de handicap (enfants et adultes) tout au long de leur parcours de soins et dans leur environnement, mais également à celui des aidants familiaux et professionnels.

TéléHandi© : genèse d'un projet

- ***Des problématiques complexes non résolues au quotidien dans la sphère du handicap et du polyhandicap***, à la fois en termes d'évaluation et de prise en charge : douleur, troubles comportementaux, nutritionnels, symptômes très souvent étiquetés à tort comme étant liés au handicap (systématiquement stigmatisé comme leur origine) et n'étant pas pris en charge objectivement, perte de l'autonomie, hospitalisations et consultations hospitalières récurrentes (et parfois délétères indépendamment de la qualité de réponse à la problématique initiale) etc. Le champ de l'éthique et de la prise de décisions médicales complexes est également une problématique, s'agissant des questions de fin de vie ou d'accès aux traitements innovants en cas de pathologies intercurrentes.

TéléHandi© : genèse d'un projet

- ***Des organisations médico-sociales et sanitaires ne répondant pas de façon optimale à ces besoins et cloisonnées dans leurs pratiques*** : les liens entre ces deux univers sont évidents car les personnes en situation de handicap et de polyhandicap nécessitent un suivi médical souvent ultra-spécialisé et multi-spécialisé. Pourtant des lacunes existent au quotidien et sont décrits dans la littérature. La médecine de premier recours est également en difficulté et isolée face à ces problématiques complexes. Les parcours de soins cloisonnés des médecines spécialisées ayant peu d'interfaces entre elles, et peu d'interfaces avec la médecine générale, illustrent l'hyperspécialisation certes efficiente, mais qui perd le lien indispensable à une cohérence des parcours de soins des personnes en situation de handicap et polyhandicap.

TéléHandi© : genèse d'un projet

- ***La volonté d'équipes à la fois médico-sociales et sanitaires de décloisonner les prises en charge et d'apporter des réponses innovantes à ces problématiques, notamment en termes d'accès à une expertise interdisciplinaire***.

- TéléHandi© « importe » et adapte au champ du handicap les modèles des **soins de support** développés dans la sphère onco-hématologique. Le but *in fine* est de mettre en avant, de façon anticipée dans les parcours de soin, l'interdisciplinarité au profit du résident, et de le faire via l'accès aux Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC)

Focus sur les soins de support

- **Les soins de support** sont désormais reconnus dans la sphère onco-hématologique, et intégrés aux politiques de santé nationales. Traduit de l'anglais « supportive care », les soins de support sont définis comme l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie. Ils se font en association avec les traitements spécifiques contre le cancer éventuellement mis en place.

- Les soins de supports répondent à des besoins qui peuvent survenir pendant la maladie et lors de ses suites et qui concernent principalement la prise en compte de la douleur, de la fatigue, les problèmes nutritionnels, les troubles digestifs, respiratoires et génito-urinaires, les troubles moteurs, les handicaps et les problèmes odontologiques.

Focus sur les soins de support

- Ils concernent aussi les difficultés sociales, la souffrance psychique, les perturbations de l'image corporelle et l'accompagnement de fin de vie. Les soins de support proposent donc une approche globale de la personne et visent à assurer la meilleure qualité de vie possible pour les personnes malades, sur le plan physique, psychologique et social. Ils prennent en compte la diversité des besoins des malades ainsi que ceux de leur entourage et ce, quels que soient leurs lieux de soins. Ils font partie intégrante de la prise en charge et ne sont ni secondaires, ni optionnels.

- Les soins de support ont démontré scientifiquement leur intérêt en termes **d'amélioration de la qualité de vie, via notamment l'optimisation de la gestion des symptômes majeurs comme la douleur, la dépression ou la dénutrition. Dans le champ du cancer ils ont même démontré leur impact sur la durée de survie**

Les structures impliquées

- MAS la Bleuse Borne, Anzin (APEI du Valenciennois, 23 établissements). 50 résidents polyhandicapés
- Centre Hospitalier de Valenciennes (CHG 2000 lits, GHT 12 établissements)

CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES

Agence Régionale de Santé Nord - Pas-de-Calais

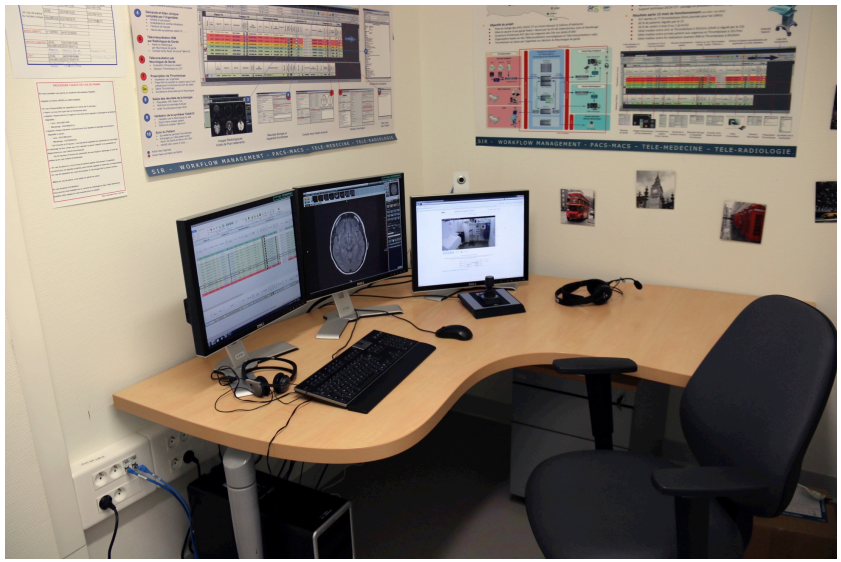
APEI DU VALENCIENNOIS

fondation handicap malakoff médéric

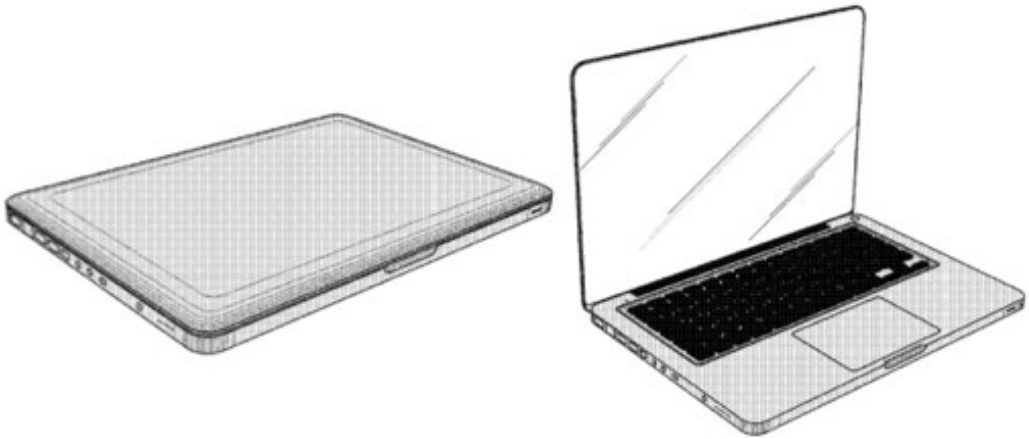
Appel à projet

- Projet lauréat national Fondation Malakoff Médéric 2016 : dotation de 83 000 euros
- Déploiement première phase en 2017

Matériel de télémédecine



Matériel pour TéléHandi©



MALTA INFORMATIQUE
Logiciels sanitaires & médico-sociaux

TITAN

Workflow

- **Consultations programmées et non programmées**
- Envoi des motifs de consultation/expertises via **Apycript**
- **Préparation des actes** : transmission asynchrone de l'auscultation, des photos de plaies, des images otoscopiques, de données biologiques, de l'imagerie médicale etc.
- Définition des actes : choix entre téléconsultations et télé-expertise
- **Réalisation de l'acte de télémédecine**
- **Traçabilité (dossier médical) et télétransmission des ordonnances validées électroniquement**

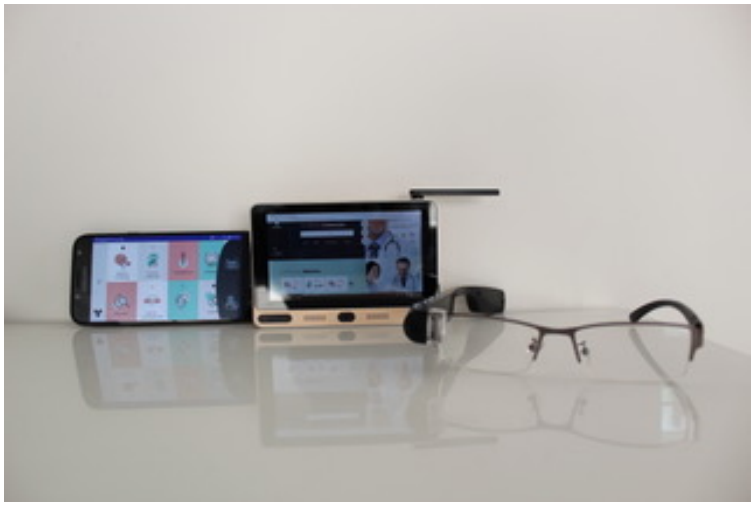
Quelques chiffres phase pilote (9 mois)…

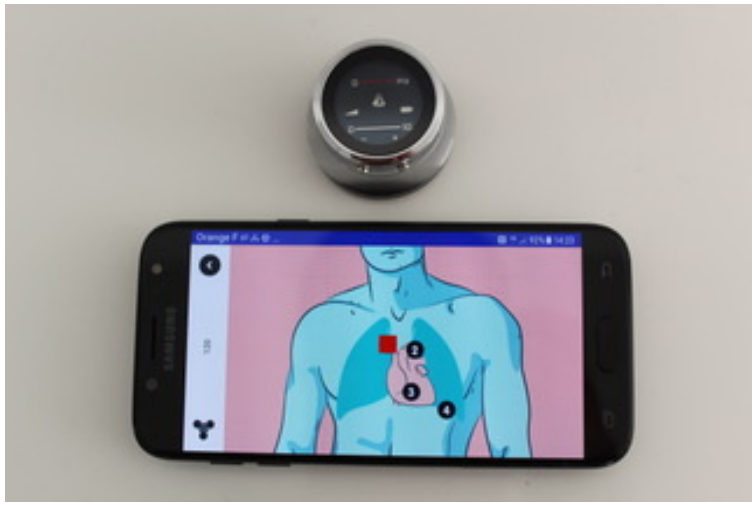
- **189 actes** de télémédecine (téléconsultations et télé-expertises)
- **50 télé-expertises** en pharmacie clinique
- **7 hospitalisations urgentes** évitées pour tableaux de détresse respiratoire aigue
- **48 consultations spécialisées évitées**
- **Aspects qualitatifs** : optimisation temps médical (déplacements évités), réponse à l'urgence et préparation des actes, satisfaction familles (demande intégration aux soins courants), diminution des transports sanitaires avec accompagnant

Perspectives

- **Déploiement plus large au sein du Handipôle du Hainaut** et réponse plus large aux situations complexes du territoire de santé (projet CHV/AAP ARS HDF)

- **Utilisation de solutions ultra-mobiles autonomes** (lunettes connectées Aksys Télépath™) pour équiper les établissements médico-sociaux partenaires





Conclusion

- Modèle intégratif
- Modèle qualitatif
- Modèle pertinent
- Modèle économique? Perspectives en termes de financement
- Accès à tous types de soins, pour tous et en tout lieu