

# QU'ATTENDEZ-VOUS DE LA TÉLÉMÉDECINE ?

## 8 acteurs de son déploiement répondeur

### Anne BOUYGARD

DIRECTRICE GÉNÉRALE DE  
L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ  
CENTRE-VAL DE LOIRE



« Je vois 4 objectifs majeurs, indissociables, à la télémédecine, terme qui regroupe la téléconsultation, la télé-expertise, la télésurveillance, la téléassistance et la réponse apportée dans le cadre de la régulation médicale :

1/ D'abord améliorer l'accessibilité aux soins dans les zones isolées ou sous-dotées en médecins et éviter les trajets inutiles pour les patients. C'était la première priorité de notre programme régional de télémédecine.

2/ Prendre en compte les attentes des patients en évitant des hospitalisations et en facilitant le maintien à domicile. La télémédecine doit permettre de revenir plus vite chez soi et d'y rester. Les dispositifs de télésurveillance y contribuent.

3/ Favoriser la coordination organisée entre professionnels de santé, entre médecins, mais aussi entre paramédicaux et médecins. La télémédecine peut être un bon levier de mise en œuvre des possibilités d'exercice partagé.

4/ Répondre plus efficacement aux situations d'urgence et de permanence des soins, par exemple par les dispositifs de télé-AVC et de télé-radiologie, le télé-conseil...

La télémédecine offre par ailleurs des bénéfices indirects : elle a une fonction apprenante, grâce au partage de compétences qui découle de la téléconsultation et de la télé-expertise ; elle permet de

mutualiser des ressources médicales et de valoriser des ressources humaines rares ; elle contribue à structurer les coopérations et projets médicaux partagés ; elle sécurise les échanges entre professionnels de santé. La télémédecine peut, globalement, aider à mieux organiser le système de santé.

Nous levons progressivement les prérequis juridiques, techniques et financiers nécessaires à son développement. Le dispositif de financement expérimental est désormais étendu aux téléconsultations et à la télé-expertise pour tous les patients en ALD et aux résidents en établissements médico-sociaux. D'autres besoins prioritaires pourront être couverts par le Fonds d'intervention régional (FIR), par exemple les téléconsultations pour les détenus.

Je n'ignore pas qu'il existe des difficultés pour structurer une organisation mais la motivation des acteurs régionaux est un atout essentiel. La collaboration avec le

Conseil régional (haut débit dans les établissements, équipements en EHPAD, MSP, appel à projets FEDER...) en est l'illustration. Car la condition première, au-delà des aspects techniques, c'est l'organisation entre professionnels, et entre professionnels et patients : la télémédecine est d'abord un projet médical. Consacrer du temps à cette organisation est indispensable pour construire une offre répondeur aux besoins. Cette structuration de l'offre est en cours, elle demande une mobilisation organisée, à la fois au niveau régional et au niveau des territoires, associant l'ensemble des parties prenantes. L'enjeu est aujourd'hui de mettre en place une offre effective et structurée au service des patients. La télémédecine est une chance qu'il ne faut laisser passer ni pour les patients, ni pour les professionnels de santé, ni pour le système de santé en général ».



## Danièle DESCLERC-DULAC

PRÉSIDENTE DU **CISS (COLLECTIF  
INTERASSOCIATIF SUR LA SANTÉ)**  
DÉLÉGATION CENTRE-VAL DE LOIRE

« Le CISS est tout-à-fait favorable à la télémédecine, car elle peut contribuer à réduire les fractures territoriales dans l'accès aux soins, garantir à tous la permanence et la continuité des soins, développer les prises en charge pluridisciplinaires et faciliter le recours aux nouvelles technologies. Une majorité de Français montre un véritable intérêt pour la télémédecine, sachant qu'elle peut améliorer la prise en charge médicale et pallier le manque de médecins dans certains territoires.

Le CISS avait commandité en 2015 en partenariat avec le ministère de la Santé une vidéo pour valoriser cette pratique médicale à part entière, sécurisée et humanisée. Cette vidéo mettait en évidence

trois avantages pour les patients : l'égal accès aux soins et l'amélioration des délais de prise en charge, le maintien de

---

**UNE MAJORITÉ  
DE FRANÇAIS MONTRE  
UN VÉRITABLE INTÉRÊT  
POUR LA TÉLÉMÉDECINE**

---

la qualité du diagnostic par un partage d'informations rapide et performant entre professionnels de santé, ainsi que la limitation des complications liées à une prise en charge trop tardive d'un accident de santé, en particulier l'AVC.

Le CISS souhaite toutefois que la télémédecine s'exerce dans un cadre technologique et juridique présentant un haut niveau de sécurité des échanges, compte tenu des risques liés à la transmission des informations et à leur divulgation à des tiers. Et il ne faut pas penser que la télémédecine ne doit être développée que pour pallier la désertification médicale. Elle est avant tout une vraie plus-value au service des professionnels de santé et des patients. C'est pourquoi le CISS est associé aux travaux de l'ARS sur le développement de la télémédecine, gage d'une amélioration du service rendu aux usagers du système de santé ».



## Pr Patrice DIOT

PROFESSEUR DE PNEUMOLOGIE,  
DOYEN DE LA **FACULTÉ**  
DE MÉDECINE DE TOURS

« La télémédecine est un outil très intéressant et utile, par exemple pour réduire les délais de prise en charge des plaies dermatologiques ou suivre des patients transplantés d'organes. Mais elle n'est pas une fin en soi et doit être mise au service d'une politique de santé bien pensée pour notre région, dramatiquement sous-dotée en médecins. Or la télémédecine est encore mal connue et son approche telle que j'ai pu la voir, notamment dans certaines maisons de santé pluri-professionnelles, ne m'a pas toujours convaincu. Il faut que la réflexion sur la télémédecine débouche sur un système efficient en

termes de qualité des soins et de coût de la santé, ce qui implique de faire des choix et de disposer d'outils d'évaluation.

La pratique de la télémédecine suppose par ailleurs des compétences. On ne s'improvise pas expert en ce domaine du jour au lendemain, tant pour celui qui demande conseil que pour celui qui en donne. Je propose que la Faculté de médecine de Tours élabore, dans le cadre du projet régional de télémédecine, une ingénierie de formation sous forme d'enseignement générique, en lien avec la réforme du 3<sup>e</sup> cycle, pour accompagner les futurs médecins dans cette pratique.

Enfin la télémédecine implique une rémunération. Or lorsque des médecins experts passent du temps à l'hôpital (qui a du mal à équilibrer son budget) à donner des conseils en télémédecine, ils ne produisent pas d'actes rémunérateurs. Il s'agit donc d'avoir une traçabilité des actes en télémédecine avec une ligne budgétaire dédiée.

Si l'on veut que la médecine réponde mieux aux enjeux grâce à la télémédecine, celle-ci doit reposer sur un projet, enseignable et évaluable, avec des priorités bien réfléchies ».

## Dr Raphaël ROGEZ

PRÉSIDENT DE L'UNION RÉGIONALE  
DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ  
(URPS) - MÉDECINS LIBÉRAUX ET  
DE LA FÉDÉRATION DES URPS  
DU CENTRE-VAL DE LOIRE



« La télémédecine constitue l'un des éléments-clés de la mise en place du virage ambulatoire, en facilitant les soins de proximité grâce à une réorganisation de la gestion des flux de patients, qui permet de répondre aux besoins de rendez-vous rapides au cabinet. Elle doit aussi permettre de sécuriser les échanges qui peuvent se faire de manière spontanée entre professionnels de santé.

Pour les médecins libéraux, l'expérimentation en cours de télédermatologie montre que la télémédecine :

1/ Permet au médecin généraliste, sur

une symptomatologie peu durable (ex : une éruption cutanée), d'obtenir un avis diagnostique et un conseil thérapeutique rapides.

2/ Permet au médecin dermatologue de répondre très vite à la demande d'avis et d'organiser une consultation rapide pour le malade le nécessitant, alors que les délais de rendez-vous sont de plusieurs mois.

3/ Évite au médecin généraliste de devoir

téléphoner au spécialiste et lui permet de se consacrer à sa patientèle.

4/ Évite au dermatologue d'avoir une consultation hachée par des appels de confrères.

L'objectif final doit être de réaliser une prise en charge adaptée au besoin médical du patient, soit par le médecin généraliste à l'aide du conseil de télémédecine, soit par le spécialiste lors d'une consultation rapide ».



## Agnès CORNILLAULT

DÉLÉGUÉE RÉGIONALE DE LA **FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE (FHF)**  
**CENTRE-VAL DE LOIRE**

« Les nouvelles technologies de l'information et de la communication permettent de développer l'accès aux soins, quel que soit l'endroit du territoire où se trouvent les patients et les praticiens. La télémédecine revêt plusieurs formes d'exercice. Or si certaines sont pratiquées depuis plus de 20 ans, d'autres restent à développer. Leur expansion pourrait constituer un levier majeur pour engager une transformation pertinente et décloisonnée de l'offre de soins à l'échelle d'un territoire. La numérisation de l'information médicale (dossier médical et radiologique, dictée, images...) et l'échange sécurisé de données à haut débit accompagnent ce développement de la télémédecine et en

augmentent les potentialités. La télémédecine a ainsi sa place dans les projets médicaux partagés et les schémas directeurs des systèmes d'information en cours d'écriture dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire.

Elle suppose néanmoins un projet médical pertinent, ainsi qu'une adaptation des organisations et des pratiques. Ces éléments sont essentiels car, associés à un travail en équipe, ils permettent de prévenir le risque de déshumanisation de la relation médicale ou médico-sociale. Au vu des enjeux à venir pour notre système de santé, la télémédecine sera un moyen de répondre aux besoins sanitaires de manière fiable et équitable ».

## Bruno PAPIN

DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT DE LA **MUTUALITÉ FRANÇAISE CENTRE-VAL DE LOIRE (MFCVL)** ET DÉLÉGUÉ RÉGIONAL CENTRE DE LA **FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET D'AIDE À LA PERSONNE PRIVÉS NON LUCRATIFS (FEHAP)**



« La télémédecine apporte un réel atout dans la gestion et le suivi de la santé des patients, tant pour les établissements que pour les professionnels de santé. Elle facilite le partage de savoir-faire et de données entre professionnels éloignés les uns des autres.

Cette nouvelle pratique donnera la possibilité aux établissements de remédier au problème de désertification et d'attractivité des professions de santé inhérents à notre territoire et offrira ainsi aux patients la possibilité d'accéder à des soins appropriés. Elle permettra de prendre en compte les besoins et attentes du patient acteur

à part entière de sa santé, en facilitant le maintien à domicile ou en établissement sanitaire ou médico-social des personnes en situation de perte d'autonomie ou souffrant de maladie chronique. Elle diminuera la fréquence et la durée d'hospitalisation, des transports, et améliorera le confort du patient et de son entourage. Cette nouvelle technologie décloisonnera les activités, renforcera les collaborations

et initiera de nouvelles formes de partenariats entre les professionnels de santé.

En région Centre-Val de Loire, une vraie dynamique associant tous les acteurs de la santé, du secteur sanitaire, du médico-social et du champ du handicap s'est mise en place. Elle est pilotée par l'ARS qui a une vision avant-gardiste et volontariste de la télémédecine ».

# Christophe ALFANDARI

DIRECTEUR DE LA CLINIQUE SAINT-GATIEN (TOURS) ET PRÉSIDENT DE LA **FÉDÉRATION DE L'HOSPITALISATION PRIVÉE (FHP) CENTRE**

« La nouvelle clinique de Tours Plus Saint-Gatien - Alliance a démarré la télé-médecine dès 2014 par l'apport de l'expertise de l'équipe de cardiologie du site Saint-Gatien au Centre Hospitalier de Châteauroux, pour l'interprétation d'IRM cardiaque. La télé-médecine permet une prise en charge plus efficace des patients de la région Centre-Val de Loire en évitant des déplacements inutiles pour des patients avec des pathologies complexes et améliore ainsi leur qualité de vie. La télé-médecine doit développer des domaines d'expertise (consultations spé-

cialisées et partage d'imagerie lourde IRM et scanner) au service des urgences du site de l'Alliance, avec l'accès à l'avis du centre de prise en charge des pathologies neurovasculaires (AVC) du CHU de Trousseau et l'offre d'un avis de notre équipe

de neurochirurgie pour la chirurgie du dos 24 heures sur 24.

L'expertise (consultations spécialisées et partage d'interprétation d'ECG et IRM cœur) des cardiologues du site Saint-Gatien doit se développer pour les établissements de la région (centres hospitaliers, EHPAD...) et les sites d'urgence partenaires comme le site de l'Alliance ».

---

**ÉVITER DES DÉPLACEMENTS INUTILES** POUR DES PATIENTS AVEC DES PATHOLOGIES COMPLEXES

---



# Johan PRIOU

DIRECTEUR DE L'**URIOPSS CENTRE, UNION RÉGIONALE D'ASSOCIATIONS DU SECTEUR SOCIAL, MÉDICO-SOCIAL ET DE SANTÉ**

« Les associations du secteur médico-social attendent de la télé-médecine qu'elle contribue à diversifier les modes d'accès à des soins de qualité. Si la télé-médecine ne résoudra pas les problèmes de démographie médicale, ne pourra remplacer les médecins qui manquent dans notre région, elle pourra en revanche offrir de nouvelles et très importantes possibilités d'expertise médicale, afin que l'ensemble de la population puisse accéder partout à des soins de qualité.

Il faut donc aujourd'hui aller au-delà du déploiement des équipements de télé-médecine, pour passer à une phase plus opérationnelle. Les acteurs de la santé et du secteur médico-social doivent désormais pouvoir utiliser de manière très concrète ces outils de télé-médecine pour en éprouver la réelle utilité ».