



Accès aux soins

Télé-expertise, téléstaff, téléconsultation : dans les territoires les plus touchés par la désertification médicale, la télémédecine fournit des solutions pour accéder à des professionnels de santé.

MSP du Grand Ligeillois (37)

« Un confort d'exercice »

À Ligeuil, en Indre-et-Loire, les médecins généralistes de la maison de santé pluridisciplinaire (MSP) ont initié la télé-expertise avec des ophtalmologues et dermatologues du territoire, ainsi que des téléstafes avec l'addictologue de l'hôpital voisin.

« La télé-médecine ne se décrète pas, insiste le Dr Maxime Pautrat, généraliste à la MSP du Grand Ligeillois. Elle doit répondre à des besoins exprimés. » Implantée en milieu rural, cette structure ne peut que constater le manque de spécialistes à proximité, qui contraint les patients à de longs déplacements et, pour ceux qui exercent, la saturation des carnets de rendez-vous, qui entraîne des délais d'attente de plusieurs mois. Notamment en ophtalmologie. « Nous accueillons beaucoup de patients âgés, souvent diabétiques, avec un niveau de risque cardiovasculaire qui justifie la réalisation d'un fond d'œil tous les ans, selon les recommandations, explique le Dr Pautrat. En pratique, c'est compliqué, voire impossible ! » La maison de santé met alors en place, grâce à la télé-médecine, des rétinographies « déportées » : formés à l'utilisation du rétinographe que des financements ont permis d'installer dans leurs murs, les professionnels de santé de la MSP font interpréter les clichés à distance, via la plate-forme de télé-médecine, par des confrères ophtalmologistes. Idem en dermatologie. « Avec ce dispositif, nous allons chercher une expertise auprès d'un spécialiste : c'est une médecine plus technique qu'humaine. »

NOUS NE SOMMES PLUS EN DÉLICATESSE FACE À CERTAINS PATIENTS

Les bénéficiaires se font rapidement sentir. Les patients sont ravis d'accéder à l'avis de spécialistes sans avoir à courir après un rendez-vous... auquel nombre d'entre eux auraient probablement renoncé. Les spécialistes sont pour le moment d'accord de n'avoir « que » des clichés à interpréter, se libérant ainsi du temps pour d'autres consultations et d'autres actes. Quant aux généralistes, ils sont rassurés par l'inter-

vention des spécialistes sur des prises en charge difficiles. « La télé-expertise nous apporte un confort d'exercice, confirme le Dr Pautrat. Nous ne sommes plus en délicatesse face à certains patients. » Les médecins apprécient en outre cette diversification de leur activité, ainsi que le renforcement de la confraternité avec leurs collègues spécialistes.

Avec de l'humain

C'est aussi ce que favorisent les téléstafes avec l'addictologue de l'hôpital de Loches, en attendant ceux à venir avec le psychiatre du territoire. Toujours par l'intermédiaire de la plate-forme de télé-médecine, la visioconférence permet régulièrement d'échanger sur des cas problématiques. « Nous allons élargir ces téléstafes aux autres professionnels de santé de la MSP, toujours avec l'accord du patient », annonce le Dr Pautrat, qui rappelle que l'équipe de la maison de santé a déjà l'habitude de travailler en coordination.

Chacun pourra ainsi apporter son éclairage sur la situation du patient, qui peut se confier différemment aux infirmiers, kinésithérapeutes, etc., et contribuer à fournir à l'addictologue davantage d'éléments de diagnostic. « Nous gagnerons en globalité de la prise en charge », assure le Dr Pautrat. À terme, l'addictologue pourrait même adresser aux généralistes de la MSP des patients sans médecin traitant, pour un suivi qui allégerait sa propre prise en charge.

La maison de santé s'apprête enfin à expérimenter la téléconsultation « accompagnée » – par un médecin généraliste – en addictologie. « L'approche médecin-patient est, selon nous, très liée au face-à-face, souligne le Dr Pautrat. Cependant, même si nous ne sommes pas encore convaincus, nous ne voulons pas rester fermés. Nous allons donc tester la téléconsultation, mais avec de l'humain pour ne pas laisser le patient seul face à la technologie. » ■



MSP et Ehpad de Mézières-en-Brenne (36)

Des consultations évitées

Intervenant à la maison médicale et à l'Ehpad de Mézières-en-Brenne, dans l'Indre, le médecin généraliste Anne Mathieu utilise régulièrement la télé-expertise en dermatologie, endocrinologie, pédiatrie et cardiologie.

Équipée d'un chariot de télé-médecine depuis quelques années, la maison médicale de Mézières-en-Brenne s'est véritablement lancée dans la pratique quand le réseau Arpèges-Télémed l'a aidée à mettre en place la télé-expertise avec des spécialistes. Aujourd'hui, un dermatologue, un endocrinologue et un pédiatre du département répondent aux questions posées par les généralistes de la maison de santé, via la plate-forme de télé-médecine. Un cardiologue interprète quant à lui les électrocardiogrammes réalisés sur place. « *Ce sont des spécialités qui se prêtent facilement à la télé-expertise, justifie le Dr Anne Mathieu, médecin à la MSP et à l'Ehpad de Mézières-en-Brenne. La plus souvent, la réponse du spécialiste suffit à résoudre le problème.* » Ce sont autant de consultations « simples » évitées et de temps gagné pour les spécialistes, par ailleurs rémunérés pour ces actes de télé-expertise moins chronophages qu'une consultation. Et si celle-ci s'avère néanmoins nécessaire, la télé-expertise permet de prescrire les examens (dosages, échographies, IRM...) que le patient doit effectuer au préalable et apporter au spécialiste. Le rendez-vous n'en est que plus rapide et efficace.

Les patients apprécient la démarche. Sauf cas complexe, le généraliste, après avoir reçu la réponse du spécialiste – sous deux à cinq jours en moyenne –, appelle le patient pour la lui communiquer et lui laisse une ordonnance à retirer au secrétariat de la maison médicale. « *La télé-expertise leur évite d'avoir à se déplacer et à payer pour une consultation avec un spécialiste, souligne le Dr Mathieu. Ils obtiennent en outre une réponse plus rapide que s'ils avaient dû prendre rendez-vous. Il n'y a que des avantages !* » De fait, personne n'a encore refusé le recours à la télé-médecine...

« Pas la solution à tout »

Celle-ci est également pratiquée pour les résidents de l'Ehpad voisin. Comme pour ses patients de la maison médicale, le Dr Anne Mathieu attend la fin de ses consultations pour télétransmettre ses questions aux spécialistes, le soir ou le week-end.

« *Si la télé-expertise fait gagner du temps aux patients, pour nous, généralistes, ça prend du temps...* » Et encore, la MSP et l'Ehpad utilisent peu le chariot de télé-médecine, préférant, pour prendre des photos, la maniabilité et la rapidité d'un smartphone ou d'une tablette. « *Nous avons déposé une demande pour accueillir une infirmière Asalee à la maison médicale. Elle pourra, dans le cadre de ses missions,*

nous aider en télé-médecine, en particulier avec le chariot que l'on pourra même équiper d'accessoires spécifiques pour réaliser de nouveaux examens, notamment en cardiologie. »

Cependant, à l'instar de la télé-expertise en gynécologie envisagée par la MSP, les pratiques et les projets de télé-médecine se heurtent à la réalité de la démographie médicale dans la région : « *Le problème majeur est le manque de spécialistes pour répondre aux questions, et bientôt le manque de généralistes pour les poser !*, insiste le Dr Mathieu, qui verra le second généraliste de la maison médicale partir à la retraite en 2019. *La télé-médecine est une solution, mais pas la solution à tout...* » ■

LE PLUS SOUVENT,
LA RÉPONSE
DU SPÉCIALISTE SUFFIT



Dr Anne Mathieu, médecin à la MSP et à l'Ehpad de Mézières-en-Brenne.

MSP de Gien (45)

Un dispositif « performant »

La maison de santé Anne de Beaujeu à Gien, dans le Loiret, expérimente depuis plusieurs mois la télé-expertise en dermatologie et s'apprête à tester, avec la petite commune voisine de La Bussière, la téléconsultation assistée par une infirmière sur place.

Mise en place par l'union régionale des professionnels de santé Médecins libéraux Centre-Val de Loire (URPS ML) en partenariat avec l'Agence régionale de santé, l'expérimentation de télé-expertise en dermatologie a débuté en février 2016, d'abord à Orléans autour du Dr Florence Dupuis-Fourdan. Le dispositif a ensuite essaimé, notamment à Gien : chacun des sept généralistes de la MSP a été équipé de la plate-forme de télé-médecine Covotem et indemnisé par l'URPS ML pour le nécessaire temps de formation puis d'appropriation du logiciel. Tout comme l'unique dermatologue de la ville, le Dr Jean-Jacques De Kyvon, qui a accepté de pratiquer des télé-expertises et est rémunéré pour ces actes. Ainsi, depuis plus de dix-huit mois, le spécialiste reçoit de la MSP des demandes sur tout type de problème dermatologique pour lequel les généralistes ont besoin de son avis. « Nous avons demandé à élargir l'expérimentation envisagée initialement qui, selon le cahier des charges publié en 2015, se limitait à la prise en charge des plaies chroniques et/ou complexes et au dépistage des cancers cutanés, des cas assez rares dans notre pratique », rappelle le Dr Pierre Bidaut, médecin généraliste à la MSP Anne de Beaujeu à Gien, qui pilote cette expérimentation.

IL Y AURA PLUS DE SITES DE CONSULTATION, MAIS PAS PLUS DE MÉDECINS !

Au-delà de l'outil, « perfectible car la version testée est chronophage, peu conviviale et incompatible avec les lecteurs de cartes CPS et Vitale répandus », le dispositif, qui assure la sécurité et la traçabilité des informations transmises entre le généraliste et le spécialiste, est jugé « performant ». « La télé-médecine a significativement amélioré l'accès à une expertise



Dr Pierre Bidaut, médecin généraliste à la MSP Anne de Beaujeu à Gien

dermatologique pour les patients, constate le Dr Bidaut. Elle a aussi accru le confort d'exercice des généralistes, en diminuant le stress occasionné par un problème dermatologique qu'ils ne maîtrisent pas, et contribué à leur formation professionnelle. »

Hiérarchiser les demandes

Les patients sont satisfaits. Dans huit à neuf cas sur dix, le problème est réglé par la télé-expertise, sous 24 à 48 heures – contre plus de six mois d'attente pour un rendez-vous chez le dermatologue. Et quand consultation il doit y avoir, la télé-médecine aide à « hiérarchiser les délais de prise en charge » : « C'est un moyen fonctionnel qui permet au médecin requis, à partir des informations qui lui sont fournies, d'estimer quand, de quelques jours à quelques semaines, la consultation doit avoir lieu », explique le Dr Bidaut.

Les trois généralistes de la maison de santé de Châtillon-sur-Loire, à une vingtaine de kilomètres de Gien, ont déjà demandé à intégrer le dispositif de télé-expertise mis en place avec le Dr De Kyvon, qui en est

d'accord. Et le Dr Bidaut s'attend à d'autres sollicitations, notamment dans le cadre du projet de communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Giennois, compte tenu de la pénurie de médecins sur le territoire. La petite commune de La Bussière par exemple, à 13 kilomètres de Gien, n'a plus de généraliste depuis des années, ses habitants se reportant sur ceux des villes voisines, qui finissent eux-mêmes par partir à la retraite... Cette situation de plus en plus difficile a fait naître un projet de téléconsultations avec les généralistes de la MSP de Gien, « préparées sur place par une infirmière formée, qui serait le bras armé du médecin auprès du patient ». Des financements, notamment pour rémunérer cette infirmière, devraient être attribués à titre dérogatoire ou expérimental à ce projet qui pourrait être lancé à la rentrée 2018. « Attention, prévient toutefois le Dr Bidaut. S'il y a plus de sites de consultation, il n'y aura pas plus de médecins pour autant, donc pas plus de temps médecin ! » Un temps médecin dont l'optimisation est décidément l'un des principaux enjeux actuels. ■