

# « LE TERRITOIRE CONNECTÉ: DES NOUVELLES PRATIQUES DANS LE DOMAINE DE LA SANTE »



CENTRE HOSPITALIER  
DE FONTAINEBLEAU



CENTRE HOSPITALIER DE  
MONTEREAU- FAULT-YONNE



CENTRE HOSPITALIER  
DE NEMOURS

**"AMÉLIORER, SÉCURISER ET DÉVELOPPER NOTRE OFFRE DE SOINS DANS LE RESPECT  
DES CONTRAINTES LIÉES À LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET AUX RESSOURCES DISPONIBLES"**

# LA NAISSANCE DE LA TÉLÉMÉDECINE FRANÇAISE VOICI PLUS DE 20 ANS UN DÉVELOPPEMENT RÉCENT EN SEINE-ET-MARNE



CENTRE HOSPITALIER  
DE FONTAINEBLEAU



CENTRE HOSPITALIER DE  
MONTEREAU- FAULT-YONNE



CENTRE HOSPITALIER  
DE NEMOURS

**"AMÉLIORER, SÉCURISER ET DÉVELOPPER NOTRE OFFRE DE SOINS DANS LE RESPECT  
DES CONTRAINTES LIÉES À LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET AUX RESSOURCES DISPONIBLES"**

# UN DEVELOPPEMENT RELATIVEMENT RECENT DE LA TELEMEDECINE

Une personnalité reconnue, mais longtemps restée isolée dans le secteur de la santé :

- ▶ Monsieur le professeur Louis LARENG (C.H.U. de Toulouse) crée l'Institut européen de la télé-médecine à la fin des années 1980
- ▶ Pas d'engagement réel des professionnels, pas de soutien des pouvoirs publics

Quelques expériences médiatisées :

- ▶ 1989: premières téléconsultations entre le C.H.U. de Toulouse et le C.H. de Rodez
- ▶ 1994: premier transfert d'images de scanner entre l'Hôtel-Dieu de Montréal et l'Hôpital Cochin (A.P.-H.P.)
- ▶ 2001: premier acte de chirurgie « à distance » à l'aide d'un robot, le chirurgie étant à New-York et la patiente au C.H.U. de Strasbourg

# UNE DEFINITION RECENTE DE LA TELEMEDECINE EN FRANCE

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

article 78 (extraits) : « 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 »

Décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010 :

- ▶ Téléconsultation = consultation médicale à distance, le patient est accompagnée par une professionnel paramédical
- ▶ Téléexpertise = avis médical à distance (en complément d'une consultation notamment)
- ▶ Télésurveillance médicale = interprétation de données de santé à distance
- ▶ Téléassistance médicale = dialogue entre professionnels pour établir un diagnostic et réaliser des choix thérapeutiques
- ▶ Régulation médicale (S.A.M.U.)

## POUR DEVELOPPER LA TELEMEDECINE: DES PRE-REQUIS NECESSAIRES

- ▶ Un contexte organisationnel global clarifié et stabilisé
- ▶ Un système d'information et des infrastructures adaptées (urbanisation/numérique)
- ▶ Des interfaces entre les systèmes d'information des différents opérateurs et une sécurisation des flux
- ▶ Un financement à consolider

## LES DOMAINES DE DEVELOPPEMENT PRINCIPAUX

- ▶ Permanence des soins en imagerie médicale
- ▶ Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux et des pathologies neurologiques (phase de diagnostic et première prise en charge)
- ▶ Santé des personnes détenues
- ▶ Suivi de patients atteints de maladies chroniques (diabète, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale chronique)
- ▶ Suivi médical des résidents des E.H.P.A.D., M.A.S. et des patients pris en charge en H.A.D.

# LES PRATIQUES EN COURS DE DÉPLOIEMENT



CENTRE HOSPITALIER  
DE FONTAINEBLEAU



CENTRE HOSPITALIER DE  
MONTEREAU- FAULT-YONNE



CENTRE HOSPITALIER  
DE NEMOURS

"AMÉLIORER, SÉCURISER ET DÉVELOPPER NOTRE OFFRE DE SOINS DANS LE RESPECT  
DES CONTRAINTES LIÉES À LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET AUX RESSOURCES DISPONIBLES"

# UNE OFFRE SANITAIRE SEINE-ET-MARNAISE EN FORTE EVOLUTION

## ➤ Au Nord du département :

Un groupement de coopération sanitaire durant 10 ans, puis une fusion des C.H. de Meaux, Marne-la-Vallée et Coulommiers au 1<sup>er</sup> janvier 2017 pour créer le C.H. de l'Est francilien

Des maisons de santé pluri-professionnelles (M.S.P.) et dont une est universitaire à Coulommiers, ouverte en 2012 (première en France)

## ➤ Au Centre du département :

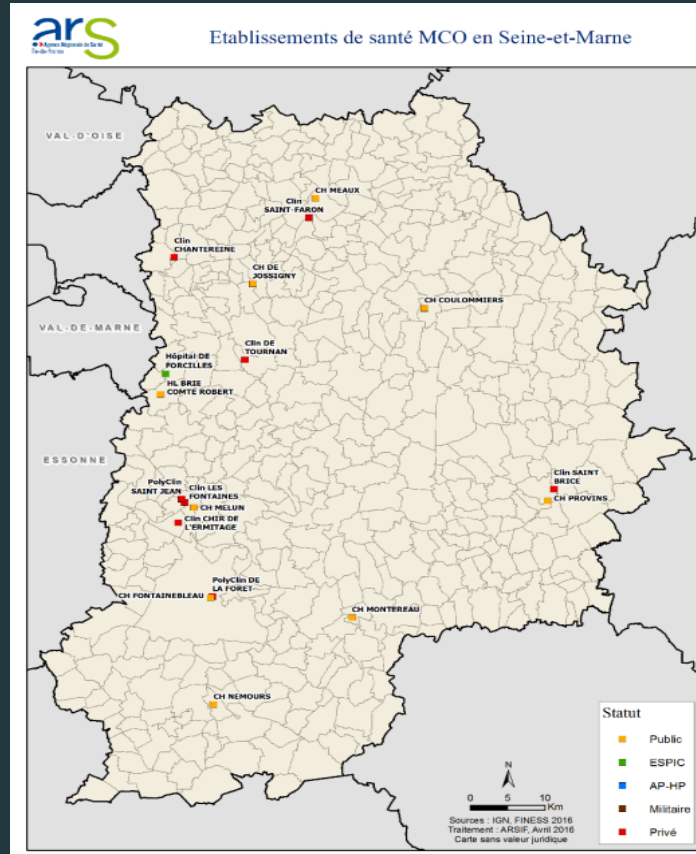
Des coopérations structurées entre les C.H. de Melun et de Brie-Comte-Robert, ainsi que l'E.H.P.A.D. de Tournan-en-Brie avec une fusion des deux premiers établissements au 1<sup>er</sup> janvier 2017

Des M.S.P. créées ou en projet

## ➤ Au Sud du département :

Une fusion des C.H. de Fontainebleau, Montereau-Fault-Yonne et Nemours au 1<sup>er</sup> janvier 2017 pour créer le C.H. du Sud Seine-et-Marne

Une M.S.P.U. ouverte en 2015 à Fontainebleau et des M.S.P. en projet





## DES ACTIONS ENGAGEES DANS LE DOMAINE DE LA TELEMEDECINE EN SEINE-ET-MARNE

- L'initiative forte et ouverte du Département: Sem@for77 et la constitution d'un groupement de commandes formé par tous les établissements publics de santé du département (l'un d'entre eux s'est retiré ensuite)
- Une politique régionale portée par l'Agence régionale de santé à travers le G.C.S. « Sésan » (ex-D-SISIF) – « portail des professionnels de santé »
- Des transferts de données « patients » et de gestion entre les établissements (C.H. de l'Est francilien)
- Des transferts de résultats de laboratoire entre les trois sites du C.H. de l'Est francilien
- Des transferts de résultats de laboratoire (ex: Coulommiers/Jouarre)
- Des transferts d'imagerie médicale (entre les trois sites du C.H. du Sud Seine-et-Marne, particulièrement pour la permanence des soins)

# LA NÉCESSITE DE FAIRE ÉVOLUER LE FINANCEMENT, LA TECHNOLOGIE DES SYSTÈMES D'INFORMATION ET LE DROIT, MAIS ÉGALEMENT ... LES MENTALITÉS.



CENTRE HOSPITALIER  
DE FONTAINEBLEAU



CENTRE HOSPITALIER DE  
MONTEREAU- FAULT-YONNE



CENTRE HOSPITALIER  
DE NEMOURS

"AMÉLIORER, SÉCURISER ET DÉVELOPPER NOTRE OFFRE DE SOINS DANS LE RESPECT DES CONTRAINTES LIÉES À LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET AUX RESSOURCES DISPONIBLES"

## DES PERSPECTIVES IDENTIFIEES

- ▶ Une stratégie « e-santé 2020 » annoncée par Madame la ministre des affaires sociales et de santé constituant un véritable cadre méthodologique.
- ▶ Une intensification des actions des pouvoirs publics nécessaire et attendue pour des raisons explicites: vieillissement de la population, développement des maladies chroniques, meilleure utilisation du temps médical, limitation des déplacements (patients et professionnels), décloisonnement du système de santé (ville/hôpital, sanitaire/médico-social et social)
- ▶ Sortir des expérimentations et offrir un socle stable à l'activité en télémédecine et aux actions connexes (mobilisation de temps paramédical notamment)
- ▶ Structurer des formations adaptées pour obtenir une adhésion plus forte des professionnels