

La télémédecine en Bretagne : complémentarité d'une nouvelle offre de soins sur le territoire de santé n°5



Kap Ouest - Avril 2015

Dr Manuella DUBOIS-LAURENT

Gériatre – SSR Hôtel Dieu – CHU Rennes



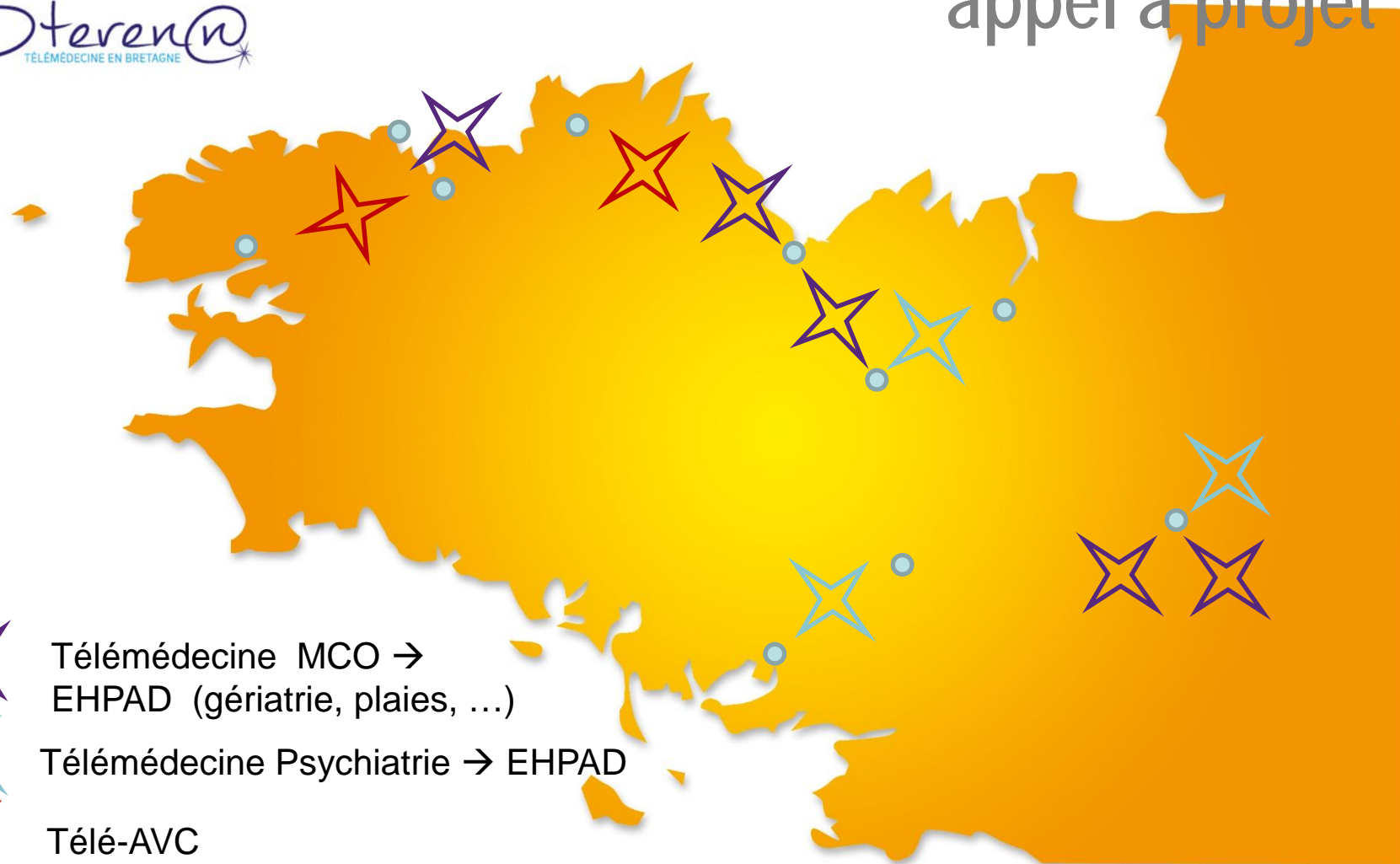
CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
DE RENNES






La Bretagne une région « connectée »

- Saint-Brieuc : Dr Pierre Simon et Dr Cécile Moisan...
- Appel à projets de l'ARS du 5 juillet 2013
- 8 projets retenus sur l'ensemble du territoire

Etat des lieux au lendemain du premier appel à projet



-  Télémédecine MCO → EHPAD (gériatrie, plaies, ...)
-  Télémédecine Psychiatrie → EHPAD
-  Télé-AVC

La Bretagne une région « connectée »

- Nouvel appel à projet et 3 nouveaux projets inclus
- Aujourd'hui 11 projets de télémédecine en Bretagne sont déployés dans le cadre de la plateforme régionale de télémédecine « Sterenn »



Les 3 projets du territoire de santé n°5

➤ Agetélépsy

- Coordonnateur du projet = Dr DiMaggio – Centre Hospitalier Guillaume Régnier

➤ TLM Plaies chroniques



- Coordonnateur du projet = Dr Robineau – Pôle Saint-Hélier

➤ TéléFIGAR

- Coordonnateur du projet = Dr Dubois-Laurent – Centre Hospitalier Universitaire de Rennes

Etablissements impliqués

- 4 Centres experts : CHGR, Pôle St-Hélier, CHU de Rennes et Pôle Gériatrique Rennais (PGR)
- Etablissements requérants :
 - 6 Centres Hospitaliers de proximité : CH de Bain de Bretagne, CH de Janzé, CH des marches de Bretagne, CH de Montfort sur Meu, CH de Saint Méen le Grand, PGR
 - 11 EHPAD : Les Hameaux du Coglais (Saint-Brice en Cogles), Les Acacias (St Georges de Raitembault), Résidence les Champs Bleus (Vezin-le-Coquet), Résidence Père Brottier (Pléchatel), Résidence Notre Dame (Rennes), Pavillon Damien Delamaire (Rennes), Les jardins du Castel (Châteaugiron), Résidence du prévôt (Châteaugiron), Résidence René Cassin (Bruz), La Loysance (Antrain)
- Partenaires des projets :
 - » Prosalica (Professionnels de santé libéraux du canton d'Antrain)
 - » Réseau Breizh Paralyse Cérébrale
 - » Réseau diabète 35

Un objectif commun

- Développement d'une activité de télémédecine à destination des **populations porteuses de handicap lourds et/ou gériatriques hospitalisées** dans des hôpitaux de proximité, résidants en structures médico-sociales ou à domicile.



Avant tout pour ...

- Eviter les transports médicalisés pour des patients fragilisés,



- Permettre un transfert de connaissances entre médecins et/ou paramédicaux,



- Accompagner les équipes dans la réalisation d'un soin,



- Améliorer l'évaluation du contexte grâce à la présence de l'assistante de télémédecine ou au médecin.



Un objectif précis pour chacun

➤ Agetélépsy

- Mise à disposition de consultation spécialisée de psychiatrie (suivi)

➤ TLM Plaies chroniques

- Mise à disposition d'une expertise pluridisciplinaire dans le domaine des escarres

➤ TéléFIGAR

- Mise à disposition d'une expertise diversifiée, à l'image de l'offre de soins du CHU

Une activité qui débute dès juin 2014



FÉDÉRATION INTERHOSPITALIÈRE GÉRIATRIQUE DE L'AGGLOMÉRATION RENNAISE



Mise en commun de nos expériences

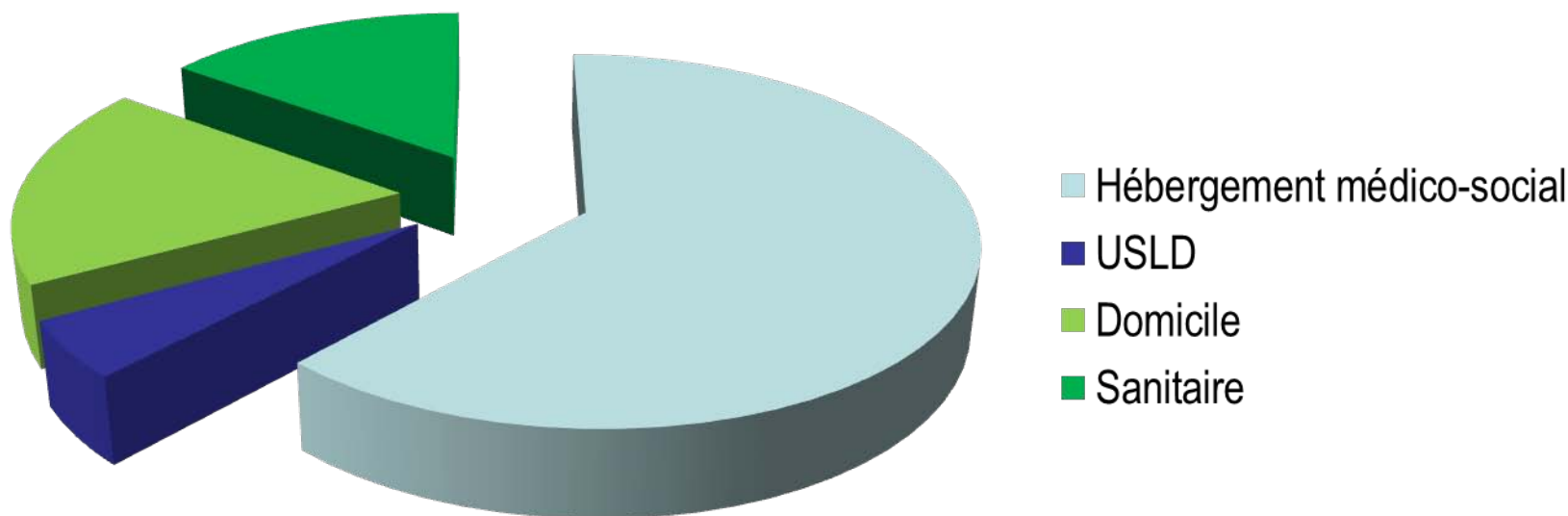
- Territoire de santé identique, bien que partenaires différents,
- Suivi d'indicateurs communs,
- Solution technique identique en phase pilote,
- Et donc, premières difficultés identiques...



AU TERME DE 10 MOIS
D'ACTIVITÉ, OÙ EN
SOMMES NOUS ?

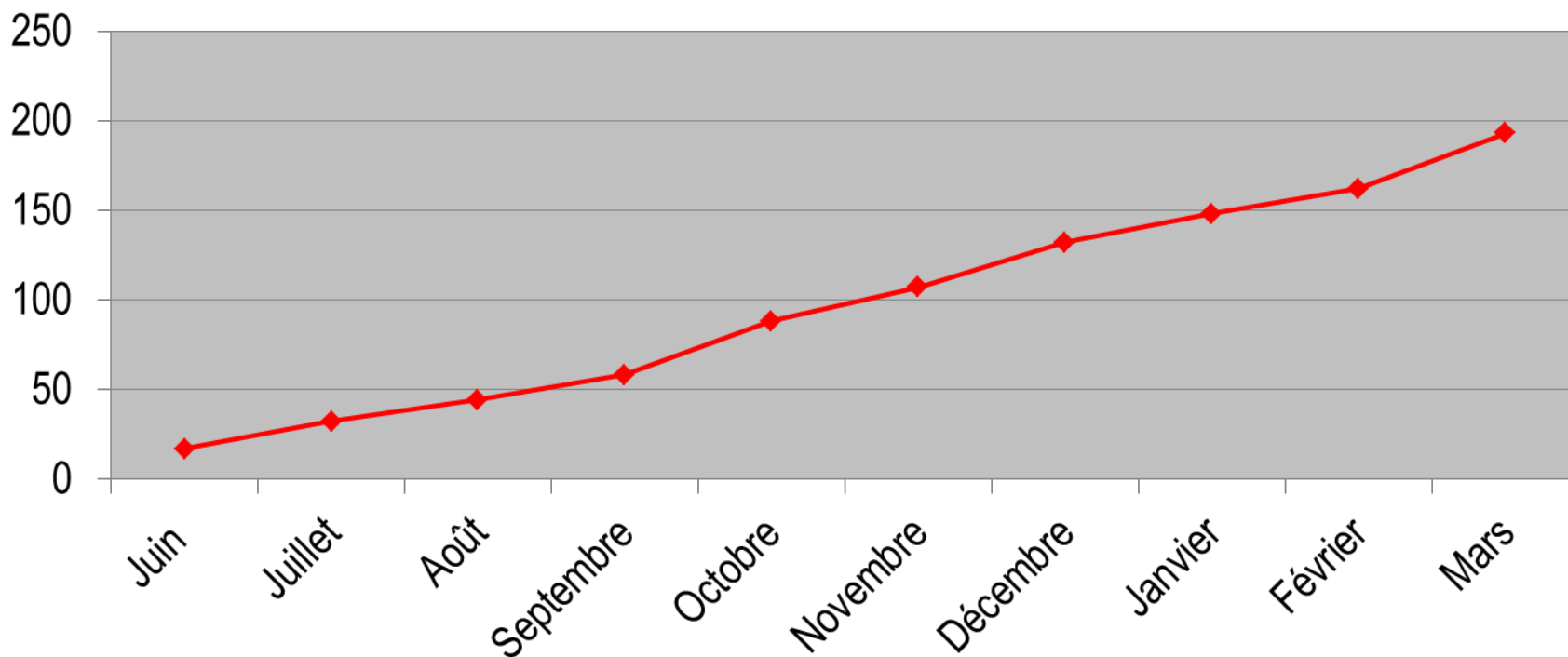
Qui sont ces patients ?

- Age moyen = 85 ans, 77 ans et 78 ans
- Proportion homme / femme = 35 % versus 65 %
- Où se trouvent-ils au moment de la consultation =



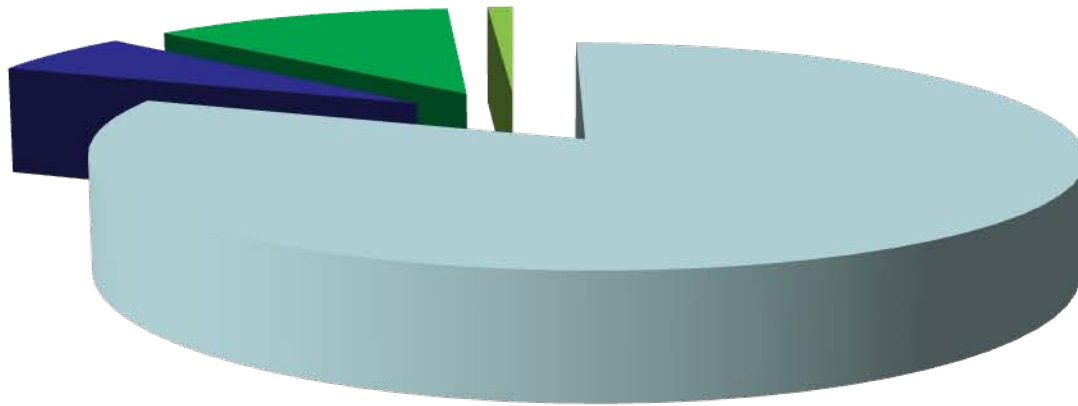
Nombre de consultation cumulées

Nombre cumulé de consultations toutes disciplines et tous sites confondus



Type d'actes et file active

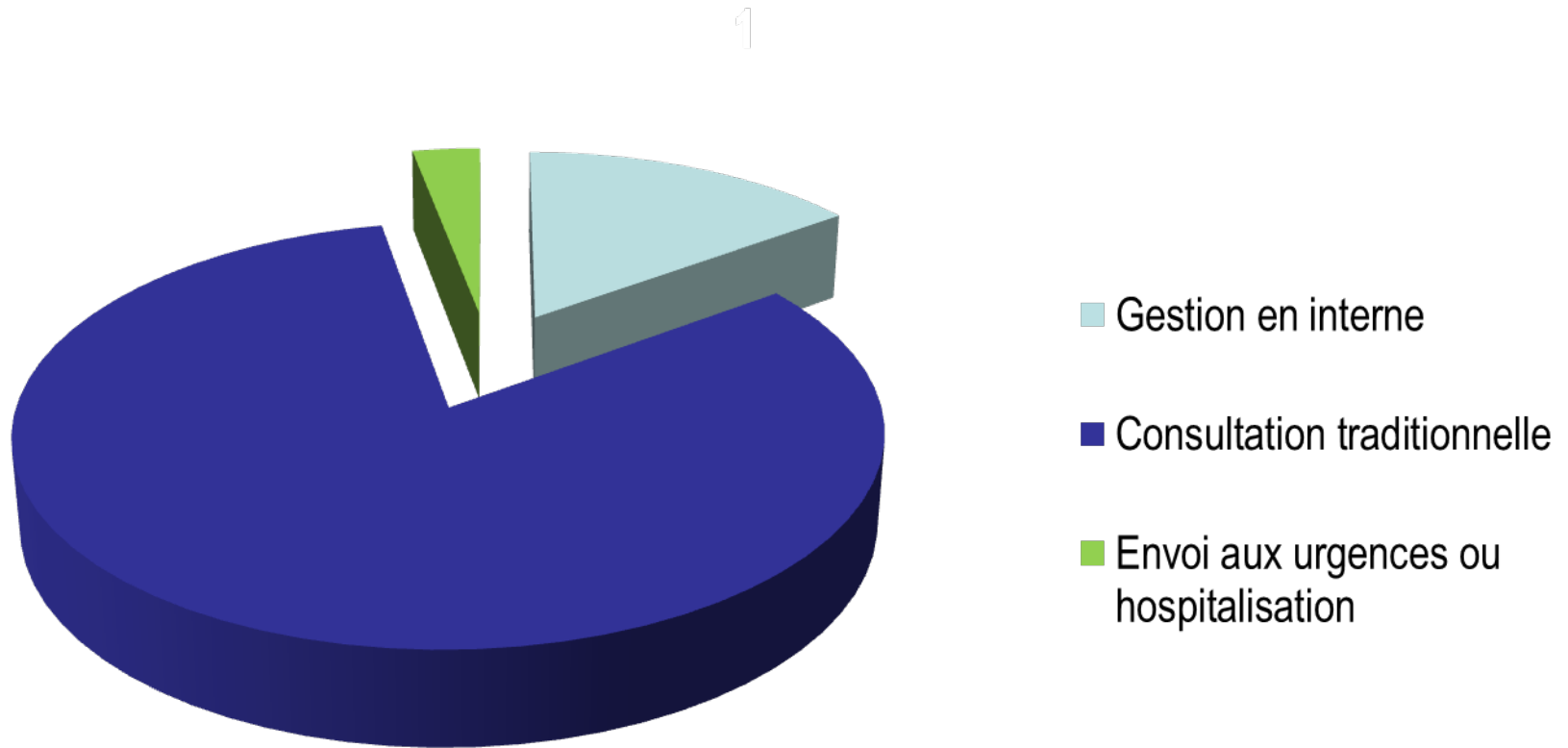
1



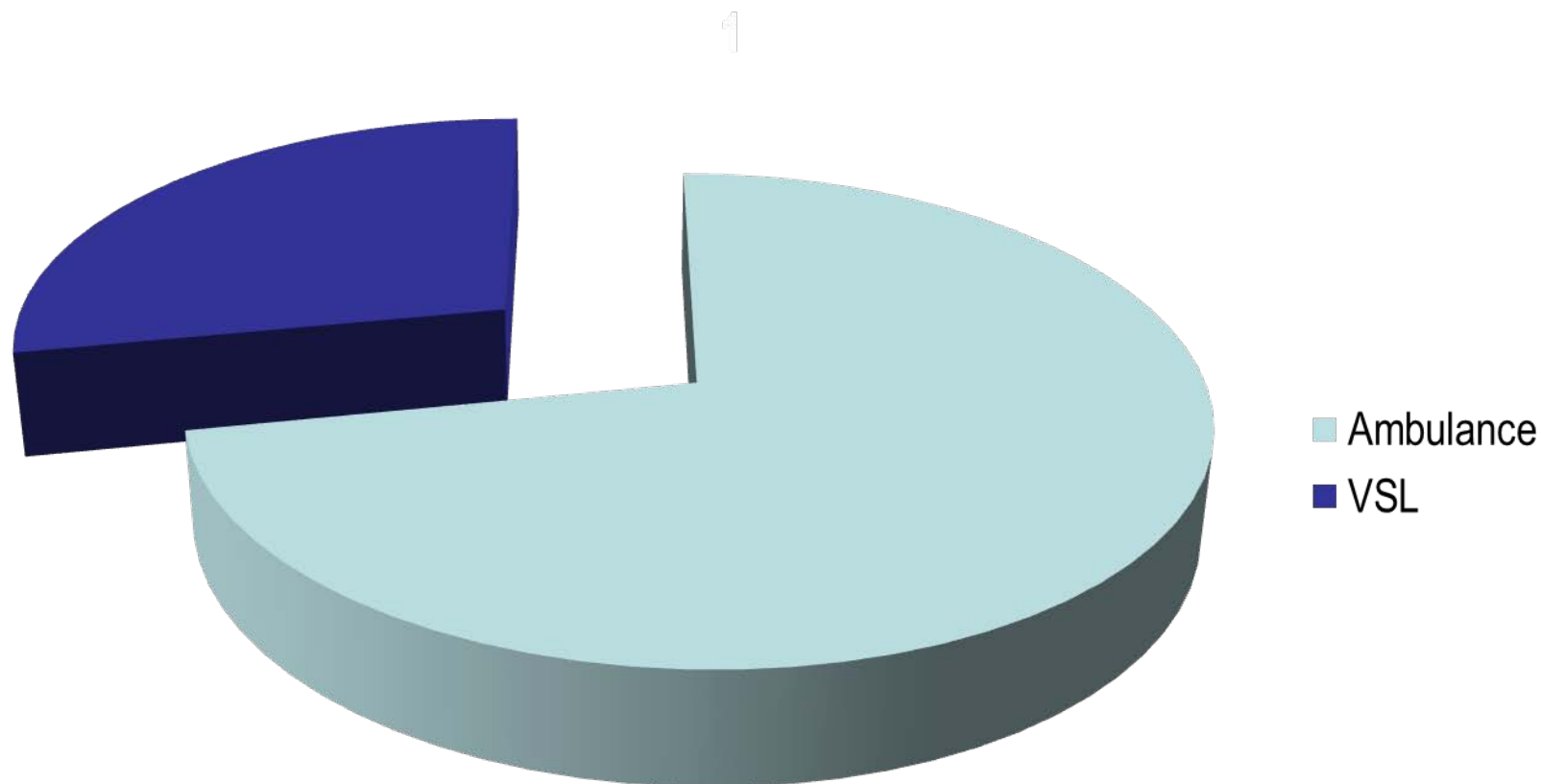
- Téléconsultation
- Téléexpertise synchrone
- Téléassistance
- Téléexpertise synchrone

File active de 112 patients

Qu'auriez-vous fait si la télémédecine n'était pas disponible?



Type de transport qui aurait été pris par le patient





Quelques autres indicateurs pertinents

- **Durée de l'acte de TLM :**
 - Très long? Non...

- **Délai d'attente :**
 - Plus court... 3 fois oui.

- **Refus et incidents techniques :**
 - rares... Ouf!!!

- **Satisfaction :**
 - Des bénéficiaires et des professionnels Bonne



Conclusion

- ❑ Une alternative intéressante quand la consultation traditionnelle peut freiner l'accès aux soins.
- ❑ Un investissement de temps, d'argent et d'énergie mais qui apporte une réelle valeur ajoutée par les patients, les sites requérants et les établissements experts.
- ❑ Une mise en commun et complémentarité de nos 3 projets qui nous permet d'être plus efficient.