

Télémédecine



Expérience du Pôle Saint Héliier

sandrine.robineau@pole-sthelier.com

annelaure.roy@pole-sthelier.com

tlm.plaieschroniques@pole-sthelier.com



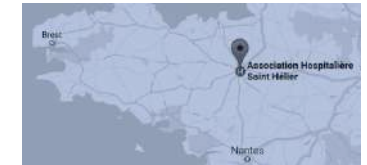
KAP OUEST LORIENT 23 Mars 2018
www.pole-sthelier.com



1



LE PÔLE SAINT HELIER



SSR spécialisé Pôle MPR Saint Héliier

Neurologie + Locomoteur

UPR* + EM2R* + télémedecine +
HAD SSR + Cellule d'insertion
Professionnelle et Sociale

EHPAD

Résidence Saint Héliier

Unités traditionnelles (PA&H), unités
protégées

HP + HT

Saint Héliier Formation Santé

Cellule Recherche

Living Lab (ISAR)

* UPR : Unité de Post Réanimation

* EM2R : équipe mobile de réadaptation et de réinsertion





5 axes stratégiques

- Développer l'accompagnement hors les murs
- Rendre le patient acteur du vieillissement de son handicap
- Etre impliqués dans les nouvelles approches
- S'appuyer sur un management innovant
- Faire de la question éthique un élément de progrès





2017 HAD SSR



Hospitalisation complète
114 patients jour
Hospitalisation de jour

1998



TLM
2014

Equipe Mobile (si besoin) 2012



PATIENT



EHPAD

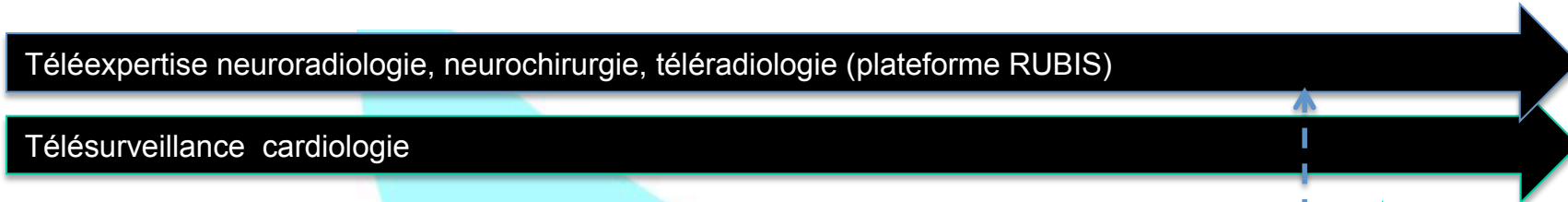


Domicile





Déploiement de la télémédecine en Bretagne



2000
(Saint Brieuc)

2013

2014

2015

2016

2017

2018

1^{er} appel à projets
10 projets retenus



Déploiement plateforme régionale
télémédecine STERENN (TLCS et
TLEXP pour les projets bretons)



2^e appel à projets Projet STERENN 2



BUDGETS 2014-2017:

1 Million Euros pour équiper les 10 projets (48 sites)

850 000 € pour la plateforme régionale (projet et accompagnement sur 3 ans des 48 sites)

2017-2018:

• 2^e AAP et STERENN 2

• mise en oeuvre LFSS tarification des actes de TLM



Objectifs de la Télémédecine



Accès au
soin



Éviter les
déplacements



Confort



Expertise à domicile



Accompagner et former à domicile



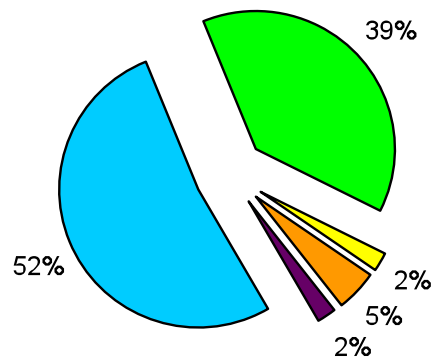
Un focus sur Télémédecine pl@ies chroniques



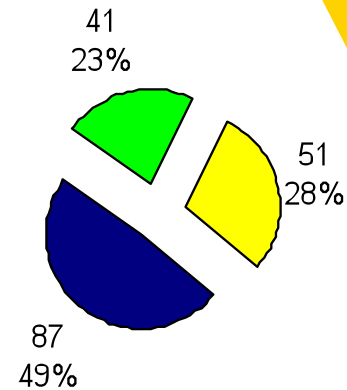
651 actes au 10/03/2018

(177 actes en 2017)
Age moyen 79 ans

Origine des patients



Nature des séances de TLM :

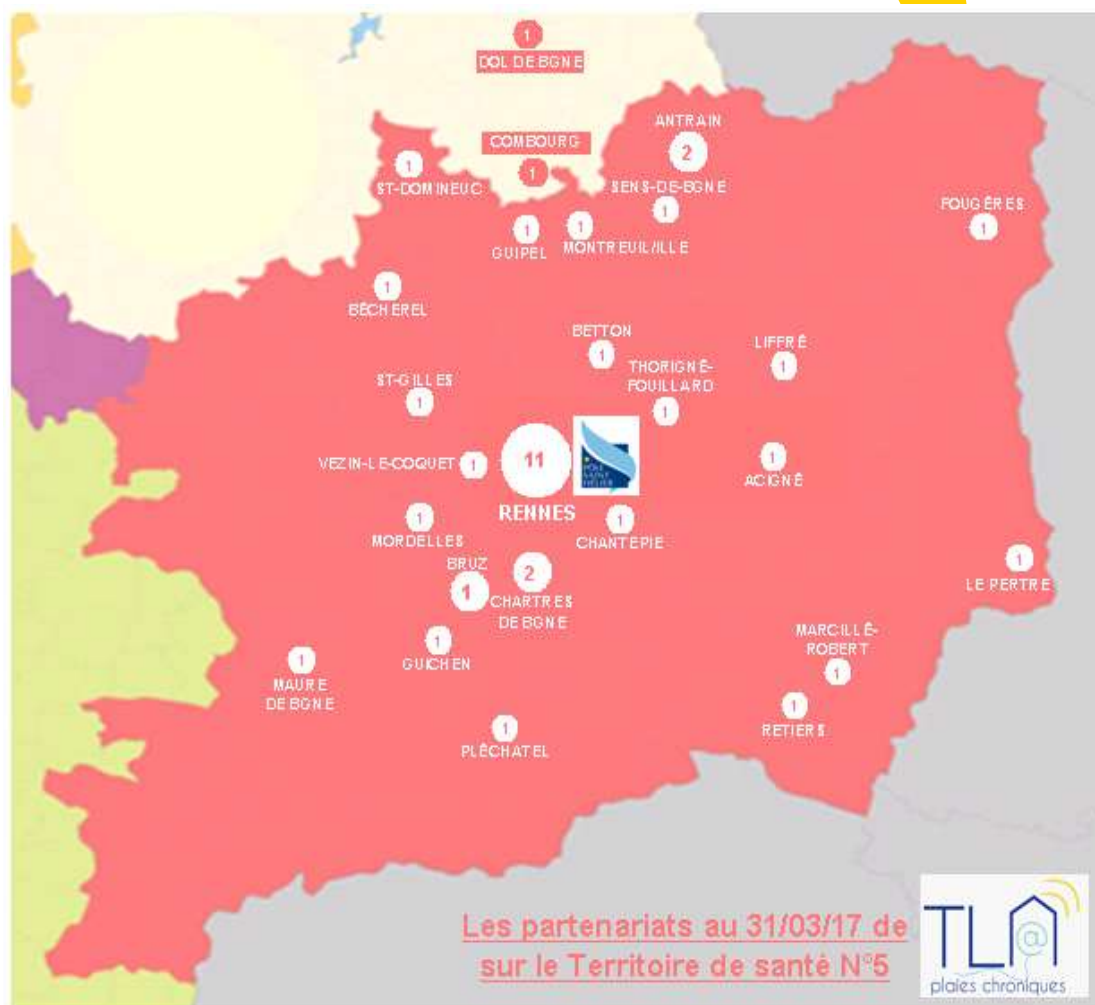


- Téléconsultation sans téléassistance
- Téléconsultation avec téléassistance
- Téléexpertise

- EHPAD
- Domicile familial
- Domicile institutionnel (foyers, MAS, ...)
- Centre Hospitalier
- Cabinet libéral



Télémédecine pl@ies chroniques à domicile ou en structure médico-sociale



41
Partenaires



Population ciblée

- Patients dont les déplacements sont difficiles (handicap, âge) et dont l'équipe de soin est en difficulté dans la prise en charge de plaies chroniques (et comorbidités associées: dénutrition, positionnement...)



Résultats à 3 ans: accès au soin

Activité régulière , 1j/semaine 13 actes/mois

File active : 200 patients, en majorité pour des escarres ou des ulcères, âge moyen 75 ans



Accès au soin rapide

- délai de prise en charge : 8 jours.
- durée des consultations: 27 minutes pour une première fois /20 minutes en suivi.

Lien ville hôpital structuré

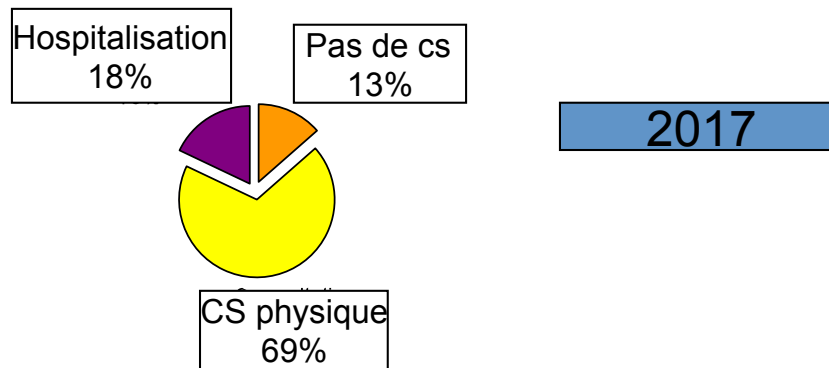
- 50 % des demandes émanent des EHPAD, 50% du domicile.
- Nombre de professionnels présents au domicile : 2,2 en moyenne.



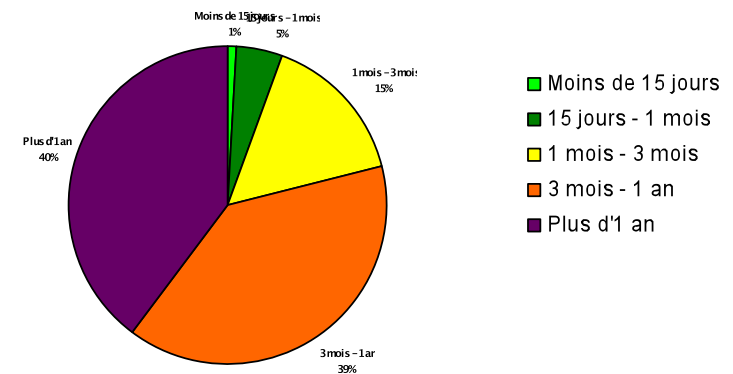
Résultats à 3 ans: expertise à domicile

Bilan de la première téléconsultation: des situations complexes

Qu'auriez-vous fait en absence d'accès à la TLM?



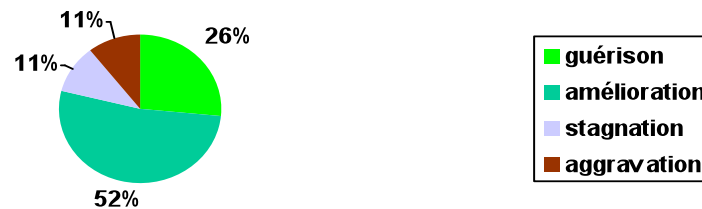
Depuis quand évolue la plaie ?



1,9 plaies par patient

Dénutrition 30%

Evolution des plaies suivies en 2016



Résultats à 3 ans: confort pour le patient



- **Evaluation de la douleur** systématique avec préconisations thérapeutiques (lien avec le médecin traitant)
- **Evaluation des supports , du chaussage**

- **Utilisation des outils du quotidien**

- **Pas de déplacement:** consultation au lit du patient ou chez lui



Résultats à 3 ans: accompagner et former à domicile



Formation gratuite

- Nb d'actes de formation au lit du patient :
- Professionnels : 885 (IDE 560, médecins 115,étudiants 65,autres soignants 145)
- Aidants : 107
- Education du patient par alliance thérapeutique
- Dans 25 à 30% des cas la téléconsultation se poursuit par une téléassistance du geste par l'ide experte (*organisation apprenante au lit du patient*).

Amélioration de la prise en charge

pas de modification thérapeutique entre 2 rdv : 81% des cas



- changement évalué comme justifié par l'évolution de la plaie dans 11% des cas
- Seulement 8% des changements ont été estimés non justifiés lors du rdv suivant.



Résultats à 3 ans: éviter les déplacements



- 10000 km évités par an pour une population de proximité
- 56km par acte



Bénéfices dans le parcours de soin du patient?

- **Rompt l'isolement** à domicile dans la maladie chronique (soignant/patient)
- **Expertise apportée au moment du soin** notamment sur le pansement > télé-assistance sans perte de temps pour le soignant et sans déplacement pour le patient
-
- **Patient acteur** de sa prise en charge
- Alliance thérapeutique

- **Satisfaction des utilisateurs** : thèse de médecine en cours
 - 86% de l'ensemble des patients, sont satisfaits ou très satisfaits de la prise en charge à distance
 - 90% des infirmiers sont satisfaits ou très satisfaits de la prise en charge à distance pour leur patient. 97% des infirmiers recommanderaient la télémédecine à leurs collègues



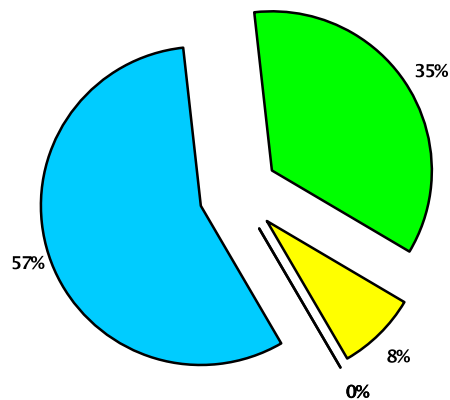
Un focus sur TéléRééducation



51 actes au 10/03/2018

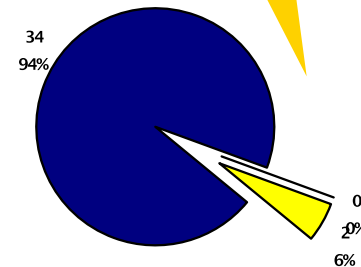
(36 actes en 2017)
Age moyen 72 ans

Origine des patients



- EHPAD
- Domicile familial
- Domicile institutionnel (foyers, MAS, ...)
- Centre Hospitalier
- Cabinet libéral

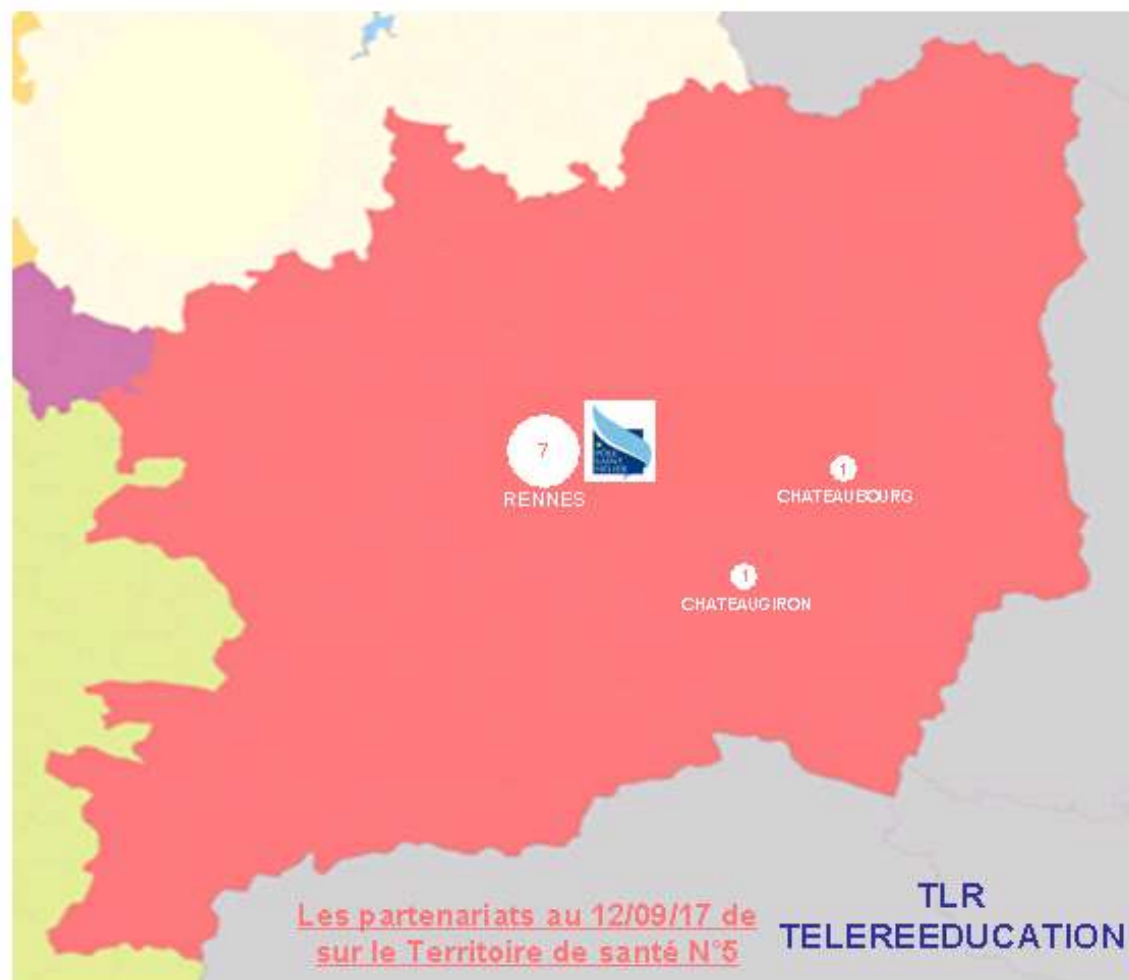
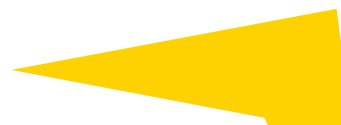
Nature des séances de TLR



- Téléconsultation sans téléassistance
- Téléconsultation avec téléassistance
- Téléexpertise



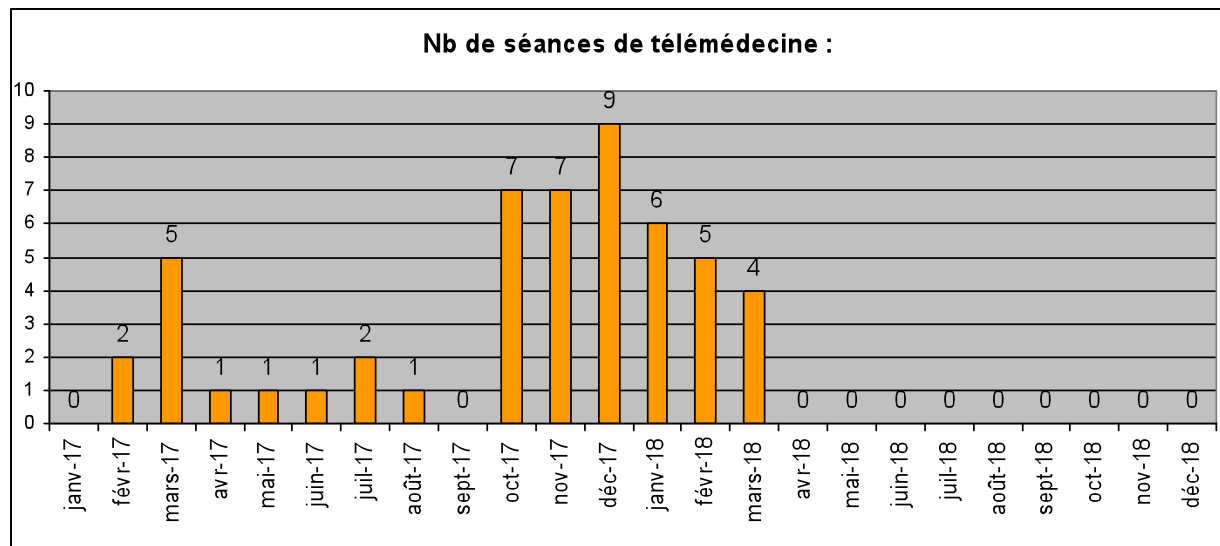
Télééducation



9
Partenaires



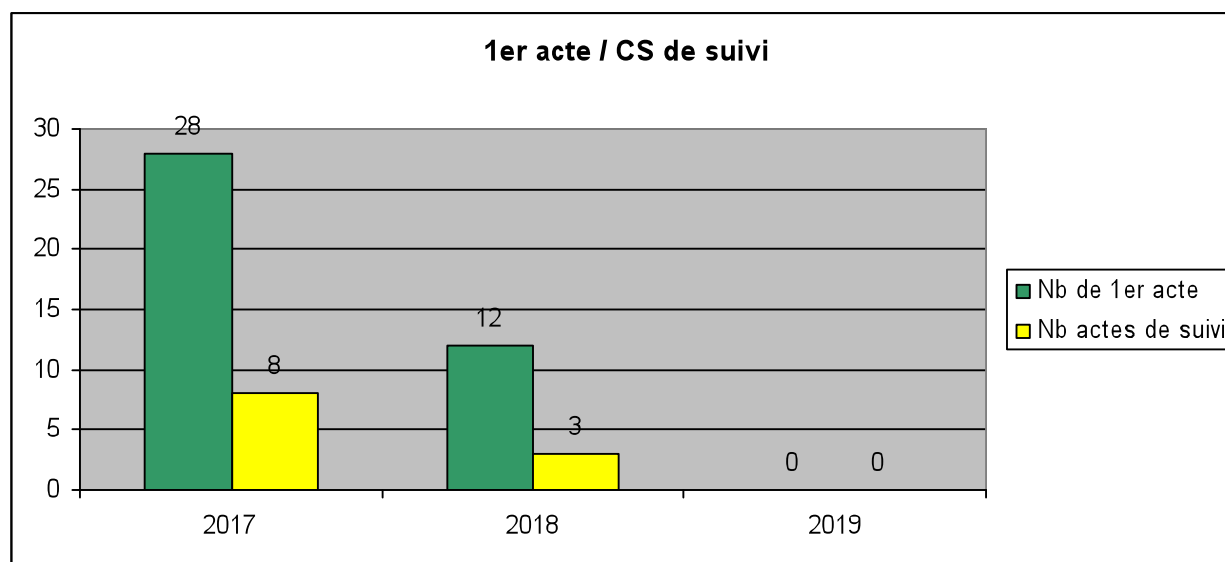
Bilan de l'activité : où en sommes nous ?



50^{ème} le 8 mars 2018 !



Bilan de l'activité : où en sommes nous ?



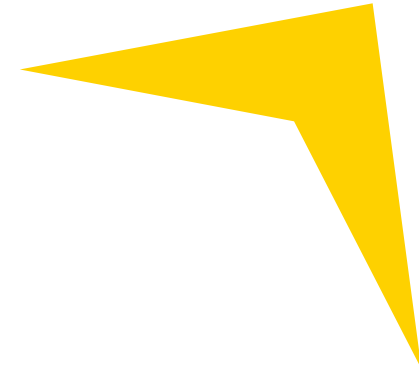
Bilan de l'activité : où en sommes nous ?

Les consultations

	2017	2018
Durée moyenne des 1ères CS :	31,0	28,5
Durée moyenne des CS de suivi :	30,0	30,0
Durée moyenne de consultation :	31,4	29,3

	2017	2018	
Délai de PEC entre demande et 1er acte de TLM :	3	10	jours
Délai entre demande et cs de suivi :	4	20	jours

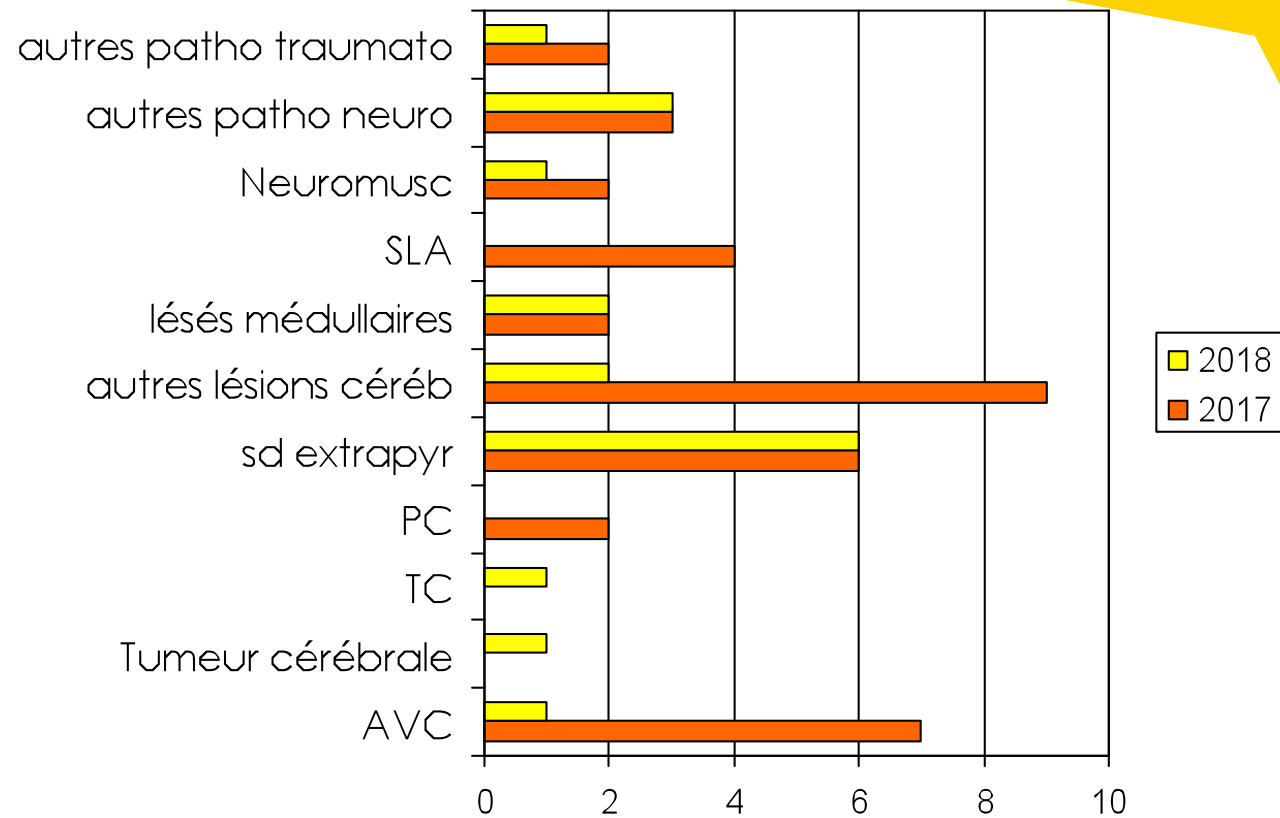
	2017	2018	
Délai d'envoi du courrier :	10	7	jours



Bilan de l'activité : où en sommes nous ?

Les patients

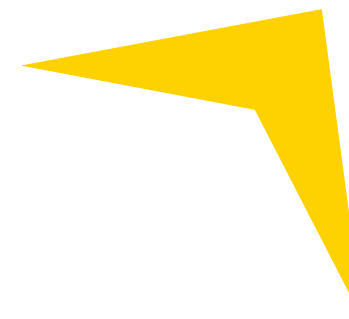
Pathologie



Bilan de l'activité : où en sommes nous ?

Les professionnels présents sur le site requérant

	2017	2018	moy/acte
Kinésithérapeute	5	1	0.12
Ergothérapeute	31	14	0.9
IDE	3	4	0.14
Neuropsychologue	0	0	0
Psychochologue	0	0	0
Orthophoniste	0	2	0.04
Orthoprotésiste	10	3	0.26
Médecin	9	2	0.22
Autre professionnel	11	4	0.3



Les professionnels présents sur le site requis

	2017	2018	moy/acte
Ergothérapeute	4	3	0.14
Médecin	37	16	1.06



TLM Plaie Chronique/ TLR Rééducation

Les points communs :

TLC/TLE/TLA

Expertise médicale directement au domicile du patient/EHPAD/Cabinet libéral

Requérant = Professionnel de santé

Requis = Équipe pluridisciplinaire (IDE, médecin, assistante, ergo, diététicienne, service informatique)

Délai de RDV court

Durée de Cslt = 30 min

TLM Plaie Chronique :

- Demandes surtout sur PEC escarres/ulcères
- + de 650 actes depuis 2014
 - 2-3 actes /patients
 - 50/50 EHPAD/Domicile

TLR Rééducation :

Demandes surtout sur coordination, positionnement, aides techniques
50 actes depuis 2017
2/3 EHPAD, 1/3 Domicile
Ordonnance adaptation FRM, préconisation toxine, ...



En pratique

- 1- Professionnel de santé se connecte à son compte personnel sur Sterenn
- 2- Création d'un Télédossier (informations administratives et médicales)
- 3- Précision sur le type de demande en TLM
- 4- Prise de RDV avec la structure requise
- 5- Test technique de faisabilité si nouveau
- 6- Réalisation de l'acte de TLM
- 7- Préconisation et envoi du CR (requérant + Médecin traitant)

Pré-requis : Consentement du patient et réseau internet fonctionnel



Le tableau de bord



Portail WebDCR - Mozilla Firefox

Connexion de client: Web Zimbra | C0069 (PROD2_1) - Identification de l'utili... | Zimbra: Rédiger | Portail WebDCR

https://sterenn.telesantebretagne.org/sterenn/ui/GwtDCR.jsp

Mon tableau de bord

Hélène ANGOT
PMR SAINT HELIER

Prendre en charge | Prendre en charge en urgence

Etapes à réaliser
28 Mes étapes | 56 Autres PS

Télédossiers en cours | Télédossiers clôturés

Rechercher un patient [Rechercher] [Filtrer]

Télédossiers triés du plus récent au plus ancien

	PATIENT	TELEDOSSIER	INITIE LE	A REALISER PAR	ETAPE
<p>LI AI 18/11/1929</p> <p>18</p>	<p>Téléconsultation Plaies-Escarres</p> <p>TCPLAI</p> <p>Requis : 1</p> <p>Requérant : 1</p>	19/03/2018 09:02	Requérant	Préparation du dossier	
<p>V MAR 16/07/1926</p> <p>16</p>	<p>Téléexpertise asynchrone Plaies-Escarres</p> <p>TEPLAI</p> <p>Requis : 1</p> <p>Requérant : 1</p>	15/03/2018 09:11	Requérant	Demandes complémentaires	
<p>L CE 08/11/1974</p> <p>8</p>	<p>Téléconsultation Rééducation</p> <p>TCREEC</p> <p>Requis : 1 1</p> <p>Requérant : 1 1</p>	13/03/2018 17:16 Rendez-vous le : 16/03/2018 14:00	Requis	Décision	
<p>L REG 13/12/1927</p> <p>13</p>	<p>Téléconsultation Plaies-Escarres</p> <p>TCPLAI</p> <p>Requis : 1</p> <p>Requérant : 1 1</p>	13/03/2018 10:39 Rendez-vous le : 20/03/2018 11:00	Requis	Compte Rendu	
<p>Jl MARY 14/01/1952</p> <p>14</p>	<p>Téléconsultation Rééducation</p> <p>TCREEC</p> <p>Requis : 1</p> <p>Requérant : 1</p>	08/03/2018 17:36 Rendez-vous le : 15/03/2018 14:00		Clôture du télé dossier	

Menu | Mon tableau de bord

Démarrer | Portail Pôle Saint Hélier | Portail WebDCR - Moz... | SUIVI D'ACTIVITE EM2R | tlm_docs_es_sur Servsvg | FR | 14:04



Les formulaires



Demande d'avis MPR Informations médicales

Identification Patient

Nom :
Prénom :
Sexe :
Date de naissance :
Âge :
Commune de naissance :

Paramètres de l'acte

Nom du requérant :
Structure :
Tel structure :
Mail requérant :
Nom du médecin traitant :
Commune d'exercice du médecin traitant :

Motif de la demande

*Motif de la consultation :

- Positionnement
- Appareillage
- Déplacement/Transfert/Locomotion/Chute
- Spasticité/Retraction/Déformation articulaire
- Alimentation/Déglutition
- Autre

*Préciser le type de la demande

Antécédents médicaux et chirurgicaux :

Pathologie principale en cours :

Douleur :

Oui Non

Précisez :

--

Poids

--

Taille

--

IMC

--

Traitements médicamenteux (nom, posologie) et non médicamenteux

Autonomie et mode de vie

Domicile

Oui

Non

Mesure de protection juridique :

Oui

Non

Précisez :

--

DEPENDANCE (de 0 sans aide à 4 aide totale) :

Habillage + Toilette
Déplacement
Alimentation
Continence
Relation - Communication
Comportement

Merci de joindre à la demande tous résultat d'examens, photos,
ou courriers médicaux pour l'acte de télémedecine demandé



Comment?

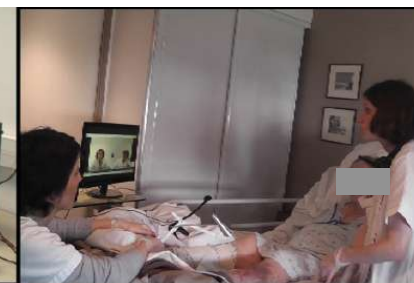
outils du quotidien à la maison



Matériel nécessaire : **Tablette 4G, smartphone, ordi portable, ...**

Possibilité de Multi-site :

- Pôle Saint Hélier
- EHPAD / domicile avec patient et professionnels
- Médecin traitant
- Autre spécialiste...



Nos choix, 4 axes



1. TLM positionnée dans la pluralité de l'offre de soins hors les murs: TLM et/ou EM2R+HAD SSR+HDJ
> Choix personnalisé, adaptable, évolutif
2. Pluridisciplinarité
3. Les pairs parlent aux pairs
4. Jusqu'à la Télé assistance
Télé expertise: en recours



Merci de votre attention

Contacts

sandrine.robineau@pole-sthelier.com

annelaure.roy@pole-sthelier.com

tlm.plaieschroniques@pole-sthelier.com



**ENSEMBLE,
SE DONNER LES MOYENS...**

DE FAIRE ENTRER LA RECHERCHE
ET L'INNOVATION TECHNOLOGIQUE
DANS LE QUOTIDIEN DE LA PERSONNE
EN SITUATION DE HANDICAP
POUR PLUS D'AUTONOMIE

**S'ENGAGER
AVEC NOUS !**

**PARTIPEZ AU FONDS
POUR LE HANDICAP
EUREKA SAINT-HÉLIER**

- **SOUTENEZ** des projets de recherche clinique et d'expérimentation.
- **PARRAINEZ** des projets innovants.
- **PROPOSEZ** un événement partagé (responsabilité sociale des entreprises).
- **LAISSEZ COURS** à votre imagination...

Pour faire vos dons par chèque
Envoyer au Fonds pour le handicap Eureka Saint-Hélier
54 rue Saint-Hélier CS 74930 - 35043 Rennes cedex
Un reçu fiscal vous sera envoyé (dans indiqués coordonnées)

Contact
direction@pole-sthelier.com

UN GESTE SOLIDAIRE ET HUMANISTE,
DES VALEURS SOCIÉTALES FORTES
QUI RASSEMBLENT...

© 2018 Pôle Saint-Hélier. Tous droits réservés.

