

Journée Scientifique de Broca
Pratiques en Gériatrie : 5ème édition – PARIS 20 sept 2018 © Tous droits réservés

Télé médecine entre l'EHPAD et l'Hôpital : au service de la personne âgée polypathologique

Dr. Hermine Lenoir, MD PhD
CMRR Ile de France Sud – Hôpital Broca
Université Paris-Descartes



Pourquoi une activité de télémédecine en gériatrie?

- Au 1er janvier 2017, la France comptait 9.1% de personnes âgées de 75 ans ou plus.
- 14.5% en 2035, soit 10,4 millions de personnes.
- **Le taux de recours à l'hôpital augmente très fortement au-delà de 65 ans:**
 - doublant par rapport aux plus jeunes (<65 ans) pour la tranche d'âge 65-74 ans
 - triplant pour les 75-84 ans
 - Quadruplant pour les ≥ 85 ans.
- Augmentation de **nombre de séjours.**
- Augmentation de **nombre de journées d'hospitalisation (DMS).**

Hospitalisation des personnes âgées en France

- La part des **hospitalisations non programmées** double entre la tranche d'âge des 65-74 ans et celle des 85 ans ou plus.
- La part des hospitalisations non programmées des sujets âgés a **augmenté progressivement** dans les 10 dernières années.
- En 2016, près de 42% des français âgés ≥ 75 ans (1.6 million de personnes) ont été hospitalisés au moins une fois dans l'année;
 - Dans 50% des cas il s'agissait de hospitalisations non programmées (23% via les urgences).
- **40 % des résidents en EHPAD sont hospitalisés annuellement (DMS 19 jours);**
 - **66 % des résidents hospitalisés, l'ont été en urgence.**

Hôpital un facteur de risque pour la personne âgée

- L'hôpital représente un risque iatrogène pour la personne âgée :
- augmentation significative du risque de morbi-mortalité:
- majoration du risque de :
 - déclin fonctionnel,
 - chutes,
 - syndrome confusionnel,
 - iatrogénie médicamenteuse,
 - incontinence,
 - escarres.

Les hospitalisations inutiles

- Les réhospitalisations et les hospitalisations inappropriées concernent:
 - sujets âgés polypathologiques (41% des sujets ≥ 75 ans ont au moins 3 pathologies),
 - témoignent très probablement d'une **organisation d'amont défailante** et des **difficultés de l'organisation d'aval**.

Obstacles entravant les actions de prévention et de suivi optimal des pathologies chroniques chez des personnes âgées

- Manque d'expertise/formation parfois en soins primaires ou au sein des EHPAD pour établir des diagnostics et des stratégies thérapeutiques adéquates,
- Manque d'accessibilité à des avis d'experts notamment hospitaliers (ex. Imagerie lourde, oncologie),
- Défaut de communication entre partenaires de santé et médecins,
- Départ à la retraite de nombreux médecins généralistes,
- Visites de moins en moins pratiquées par les généralistes,
- Moyens de suivi alternatifs peu satisfaisants (téléphone, messagerie),
- Faible recours des personnes âgées aux nouvelles technologies de télésurveillance ou de télésuivi des problèmes médicaux.

Télémédecine dans la prévention du recours à l'hospitalisation des personnes âgées

- Amélioration des collaborations entre IDE, médecins généralistes et l'Hôpital,
- Suivi médical des personnes âgées au domicile sans substitution aux interactions humaines,
- « Acculturation » et acclimatation progressive de la personne âgée aux nouvelles technologies au service de la santé,
- Formation des médecins et des IDE à certaines spécialités et leur autonomisation progressive, rompant leur sentiment d'isolement et d'incompétence,
- Réduction probable du taux de recours aux urgences, des hospitalisations inappropriées ou des réhospitalisations du fait d'un suivi régulier et de qualité (prévention),
- Diminution de la consommation des transports sanitaires,
- Meilleure connaissance du contexte de vie des malades par les professionnels de santé,
- Meilleure transparence des prises en charge pour les aidants familiaux,
- Amélioration du confort et de la qualité de vie des patients et de leurs aidants.

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Geriatrie

5ème édition

PARIS 20

sept 2018

Tous droits réservés

Domaines médicaux de prise en charge par la télémédecine en gériatrie

- Plaies et escarres,
- Suivi du diabète,
- Symptômes psycho-comportementaux des maladies neurocognitives,
- Douleur chronique,
- Soins palliatifs,
- Insuffisance cardiaque,
- Conciliation médicamenteuse...

Cadre légal et réglementaire de la télémédecine en France

- Reconnaissance légale en 2009 par la loi *Hôpital, Patients, Santé, Territoires*
- Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine
- Relèvent de la télémédecine les actes médicaux, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication (TIC) :
 - La téléconsultation,
 - La télé-expertise
 - La télésurveillance médicale,
 - La téléassistance médicale,
 - La régulation médicale
- Consentement libre et éclairé de la personne
- Authentification forte des professionnels de santé
- Identification des patients
- Traçabilité , Archivage

Journée Scientifique de Broca

Pratiques de Gériatrie

: 5^{ème} édition

— PARIS 20 sept 2018

© Tous droits réservés

Expériences de télé médecine en France

- **L'expérience pilote de la région Midi-Pyrénées (dès 1993):**
 - téléconsultation spécialisée entre les établissements publics et privés, la téléconsultation en établissement pénitentiaire, la télé neuroradiologie (notamment en cancérologie, cardiologie, et la radiologie)
 - 13 500 téléconsultations réalisées en 10 ans
 - 50% de transfert vers les urgences en moins et 16% de transferts ayant permis une perte de chance pour le malade
- **Le réseau de télé médecine « Télégéria » en Ile-de-France (mai 2009)**
 - Entre l'HEGP, l'hôpital gériatrique Vaugirard-Gabriel-Pallez, et les EHPAD du CASVP et d'Ile de France
 - Phase expérimentale: 201 patients, 333 sessions, 16 spécialités
 - Spécialités les plus concernées: orthopédie et dermatologie

Journée Scientifique de Broca
Pratiques en Geriatrie - 5ème Edition - PARIS 20 sept 2018 © Tous droits réservés

Télémédecine dans le cadre du financement de l'ARS (Programme ETAPE)

- **Patients éligibles :**

- les patients résidant dans une structure médico-sociale (EHPAD, IME, MAS, ...)
- les patients pris en charge dans le cadre de leur Affectation Longue Durée (ALD), en ville dont en EHPAD ou en consultation externe à l'hôpital.

- **Suppression de l'obligation de contractualiser avec l'ARS.**

- Une convention est conclue entre requis et requérant **sans transmission à l'ARS**, organisant les relations et les conditions dans lesquelles ils mettent en œuvre leur activité.

- Les intervenants requis adressent une déclaration type d'activité de télémédecine à l'ARS.

- **Tarifs :**

- **Télé expertise** : 40€ par an, par patient par professionnel requis.

Téléconsultation dans le cadre de l'entrée dans le droit commun : 15 sept. 2018

- La téléconsultation est ouverte à tous les patients **depuis le 15 septembre** : "dans tous les cas, [elle] se déroulera comme n'importe quelle consultation, en partant d'une demande de rendez-vous" ;
- elle repose sur le recours à un échange vidéo et sur une connexion sécurisée : concrètement, le médecin envoie un lien au patient, l'invitant à se connecter vers un site ou une application sécurisée via son ordinateur ou tablette équipée de webcam, ceux qui n'en disposent pas pourront être assistés par un autre professionnel de santé équipé, comme un pharmacien ou un infirmier venant au domicile ;
- sur conseil du médecin, les patients pourront aussi se rendre dans des cabines de téléconsultation, en cours de déploiement, la consultation sera facturée **au tarif de 25 euros (€) et 30 € selon les cas** et les règles de prise en charge sont identiques.

-

Journée Scientifique de Broca
Pratiques en Gériatrie : 5ème édition - PARIS 20 sept 2019 © Tous droits réservés

Télé expertise dans le cadre de l'entrée dans le droit commun : entre 2019 à 2020

- Dans l'attente du déploiement du droit commun pour les actes de télé expertise, le programme ETAPE reste valide.
- Le déploiement se fera en deux temps :
 - une première étape de février 2019 à 2020 pour certains patients (ALD, maladie rare, en EHPAD ou en structures médico-sociales, les détenus), soit 21,7 millions de personnes,
 - une deuxième étape où le calendrier de déploiement sera défini avant fin 2020 au regard des observations ;
- Elle doit faire l'objet d'un échange direct ou indirect entre deux médecins par une messagerie sécurisée ;
- **Deux niveaux de tarifs** sont proposés :
 - **1er niveau : 12 €** pour le requis (limitée à 4 actes/an/médecin/pour un même patient)
 - **2ème niveau : 20 €** (dans la limite de 2 actes/an/pour un même patient),
 - le **médecin requérant** est lui aussi rémunéré à hauteur de **5 € pour une télé-expertise de niveau 1 et de 10 € pour une de niveau 2** (dans la limite de 500 € par an) ;
 - l'acte n'est pas facturé au patient mais fait l'objet d'une facturation directement entre Assurance maladie et les médecins qui y recourent (requérant et requis).

Journée Scientifique de Broca
Pratiques en Gériatrie 11ème édition – PARIS 20 sept 2018

Programme Téléguid-Age: Hôpital Broca (APHP)-ARS Ile de France

- Programme de **télé-expertise** et de **téléconsultation**:
- S'adresse à la personne âgée souffrant de pathologies chroniques (≥ 75 ans),
en EHPAD puis au domicile,
- Plusieurs domaines de santé:
 - Plaies et escarres,
 - Insuffisance cardiaque,
 - Troubles cognitifs et psycho-comportementaux des maladies neurocognitives,
 - Douleur et soins palliatifs,
 - Conciliation médicamenteuse.

Téléguid-Age pour quelle prise en charge

- Avis diagnostic,
- Interprétations d'examens complémentaires déjà effectués,
- Recommandations et prescriptions d'examens complémentaires à faire réaliser (si nécessaire),
- Recommandations ou prescriptions de traitements médicamenteux ou non médicamenteux, et des aménagements thérapeutiques,
- Guider les soignants de manière asynchrone ou synchrone dans les gestes à effectuer pour les soins de plaies et d'escarres.
- A la demande de requérants médecins ou infirmiers libéraux ou d'EHPAD,
- Activité proposée par le médecin expert pour toute personne âgée souffrant de pathologie chronique, à la sortie d'un séjour hospitalier à Broca avec l'accord de son médecin traitant.

Téléguid-Age Territoire de déploiement

- 6 premiers arrondissements de Paris (35100 personnes âgées de ≥ 75 ans) + 13^{ème} et 14^{ème}
- EHPAD du CASVP et 4 EHPAD privés