

Télémédecine

Imagerie

Organisation des soins

Alain PUIDUPIN -Coordonnateur
Vincent HAZEBROUCQ - Expert
Jean-Marc PHILIPPE – Expert
Jeannot SCHMIDT – Rapporteur
Frédéric BERTHIER – Animateur
Michel AUSSEDAT - Animateur

Cadre légal

- Loi HPST
 - « 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.
 - Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients. »

Décret télémedecine 2010-1229 du 19 octobre 2010

- Section 1 = définitions
 - Téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance, téléassistance médicale, réponse médicale de régulation des urgences
- Section 2 : Conditions de mise en œuvre
 - Consentement éclairé, identification et authentification des accès, formation ou préparation du patient
 - Inscription dans le dossier du patient
 - Respect des règles d'hébergement des données
 - Prise en charge par l'assurance maladie
 - Conditions légales d'exercice et formation des professionnels

Autres textes légaux et réglementaires

Télémédecine ?

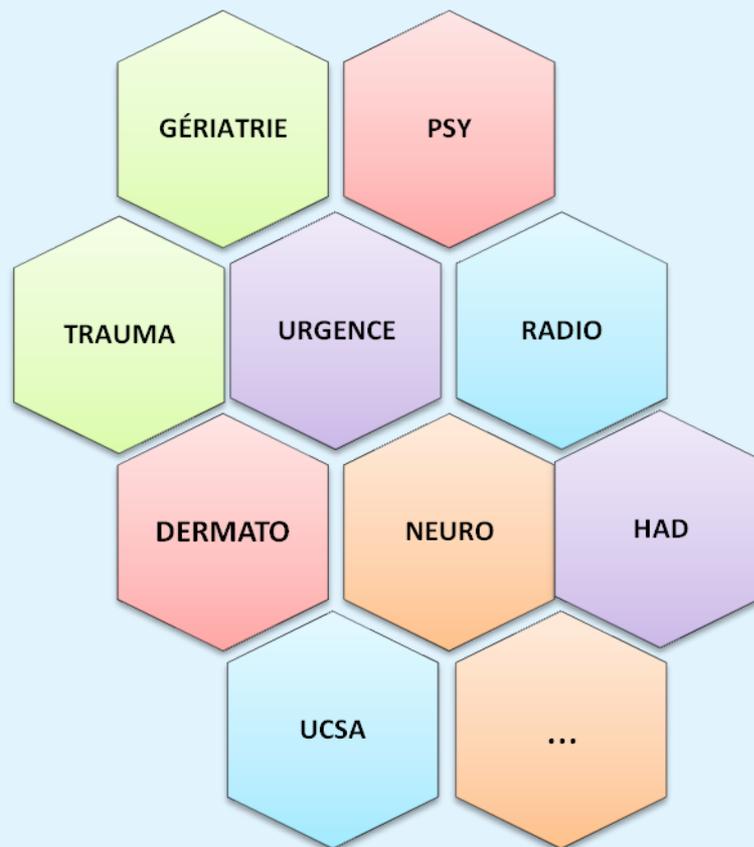


Réseaux de médecine d'urgence

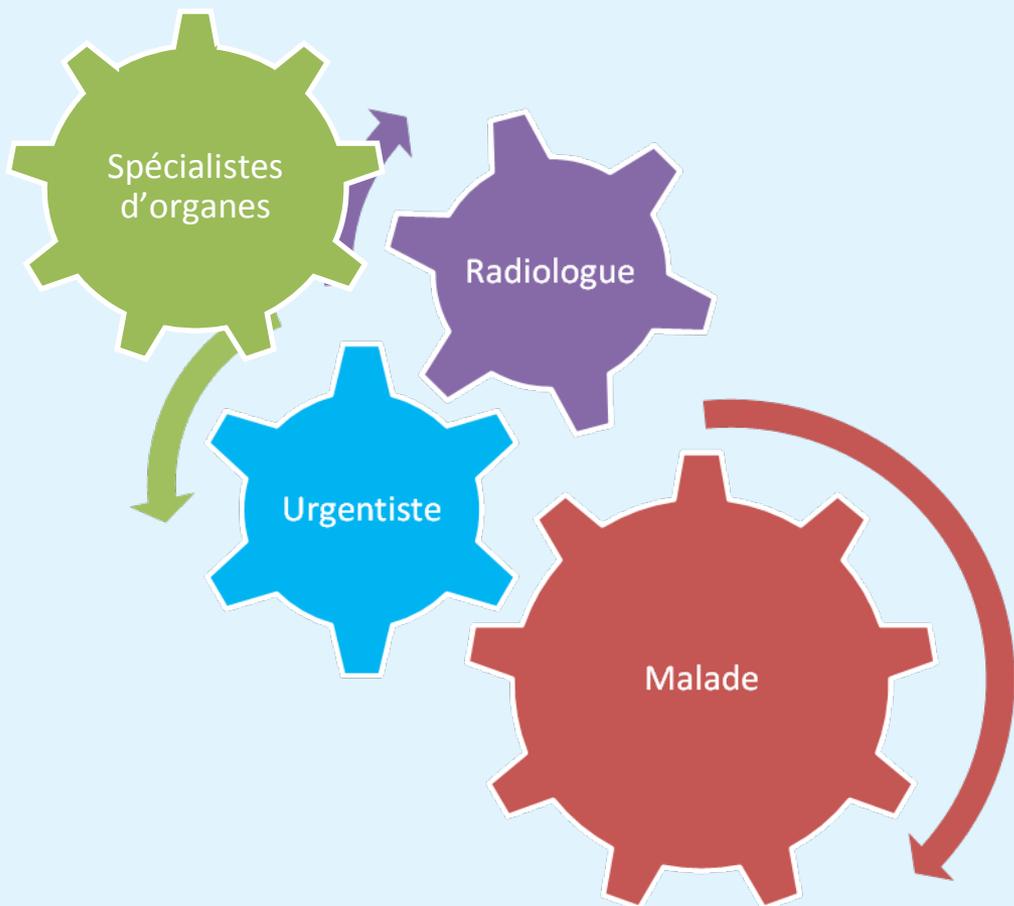
- Réseau de médecine d'urgence et ses outils
 - ROR : description dynamique de l'offre de soins ; filières
 - Articulation des SAMU et sécurisation du dispositif
 - Évaluation à travers les ORU

- Déclinaison régionale
 - d'une organisation nationale
 - d'un système d'information national

Réseaux de médecine d'urgence



Acteurs de la télémédecine



Conditions de la pratique du télédiagnostic

- Un examen clinique préalable effectué par l'urgentiste
- La justification et la validation de la demande d'examen par le téléradiologue effecteur ou par un radiologue local pour les examens non urgents ou sur la base d'un protocole institutionnel
- Le suivi de la réalisation technique de l'examen incombe au radiologue
- L'urgentiste prescripteur assure l'information du patient, le recueil de son consentement éclairé et sa sécurité
- L'analyse et l'interprétation des images
- La communication des résultats et le suivi post-examen

Délégation de compétence

- La Loi HPST crée de nouvelles opportunités pour accompagner les évolutions technologiques et démographiques de l'imagerie : l'art. 51 permet dorénavant de déroger, sous conditions, aux limites des statuts médicaux et paramédicaux pour de nouvelles démarches de coopération et/ou transferts d'activités.

Contraintes au développement

- Infrastructures techniques
- Financement
- Incitation à la coopération
- Rigidités réglementaires
- Identifiants des patients et des professionnels de santé

Quatre acteurs pour un projet



Recommandations G4-SNITEM



- Distinguer
 - Téléradiologie/techniques de transferts d'images
 - Télédiagnostic/Téléexpertise/2^{ème} avis

Attention aux écueils

- Confusion entre réorganisation de l'offre de soins et économies de santé
- Non adaptation de l'offre de service des radiologues

Précautions

- Organisation validée institutionnellement

**Avertir l'assurance
professionnelle !**

Conclusion 1

- Comme tout outil, réseaux d'images, banques de données, ou télémédecine ne deviennent des « solutions » qu'en couplant un outil technologique performant, robuste et fiable à - une organisation humaine adaptée.
- À défaut la technologie ne résout rien et risque plutôt de démasquer ou d'aggraver les dérives d'une gestion défaillante ou carentielle : informatiser le désordre aboutit inévitablement à un désordre informatique !
- La réalité de la télémédecine est plutôt que son développement a été et reste fortement contrarié, en France, bien plus que chez la plupart de nos voisins ou dans les pays comparables au nôtre, par la multiplicité et la rigidité des trop nombreux textes législatifs, réglementaires, statutaires, conventionnels, etc...

Conclusion 2

- La solution n'est donc pas tant de produire de nouveaux textes que d'en supprimer, d'adapter et de simplifier ceux qui existent déjà.
- La télémédecine ouvre un champ considérable pour faciliter notre exercice professionnel.
- Au-delà des expériences ponctuelles, il est important que ce développement soit vraiment favorisé et s'inscrive dans une démarche cohérente nationale indispensable pour en assurer la pertinence et l'efficacité.
- Les sociétés savantes médicales telles la Société Française de Médecine d'Urgence et la Société Française de Radiologie ne sont pas moins légitimes dans ce domaine.