

Fiche ressource régionale

Télémédecine entre l'équipe mobile de gériatrie du CHICAS de Gap et les EHPAD/SSR du gapençais

Mode d'intervention, population cible, objectifs

<i>Thématique</i>	Données patients et Parcours de soin
<i>Mode d'intervention</i>	Proposition de recours à la télémédecine avec l'EMG du CHICAS de Gap pour les patients résidants en EHPAD
<i>Population cible</i>	Population gériatrique hébergée en EHPAD ou SSR dans le secteur du gapençais Progressivement, cette solution de télémédecine sera étendue à l'ensemble du GHT des Alpes du Sud.
<i>Objectifs</i>	Le but des téléconsultations est double : <ul style="list-style-type: none">• Apporter une expertise gériatrique auprès d'une population fragile, dépendante et poly pathologique• Permettre une régulation pré hospitalière afin d'éviter des hospitalisations en urgence en passant par le SAU Il existe également un aspect médico-économique non négligeable, notamment dans le cadre de la réduction des déplacements sanitaires sur un territoire étendu et montagneux.

Description

<i>Origines et contexte</i>	<p>Le CHICAS de Gap est l'établissement support du GHT composé de 6 centres hospitaliers coopérant conventionnellement avec 23 EHPAD ou foyer-logement, 4 SSR, 4 MAS, 4 FAM.</p> <p>Ce projet de Télémédecine est né en 2016 au sein de l'équipe mobile de gériatrie du CHICAS de Gap qui dispose d'une filière gériatrique complète et structurée :</p> <ul style="list-style-type: none">• Service de courts séjours de 30 lits (10 lits de médecine générale, 10 lits d'onco-gériatrie, 10 lits de neuropsychologie)• HDJ• EHPAD• USLD• SSR• UCC• EMG• UHR• Consultations mémoire (décentralisées à Briançon, Barcelonnette et Sisteron)• UTOG (Unité Territoriale d'Onco-Gériatrie) <p>Le territoire gapençais dispose de 3 SSR et 15 EHPAD (hors ressources du CHICAS).</p> <p>Le Dr Jeanblanc et l'équipe mobile de gériatrie, ont pris exemple sur l'initiative de télémédecine du GCS PAGAM menée par le Centre de Gérontologie Départemental afin de l'adapter aux besoins du territoire haut alpin.</p>
-----------------------------	--

Outil	<ul style="list-style-type: none"> • Logiciel de Télémédecine mis à disposition par l'IESs • Ordinateurs équipés de webcam • Tablettes ou smartphone • Appareils photos numériques • A venir : valises Nomadec et ECG connectés
Etapes	
<p><u>Identification des besoins :</u> 2 études préalables ont été réalisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquête en court séjour gériatrique entre janvier et avril 2016 : sur la provenance des patients et le repérage des fragilités • Identification des besoins des EHPAD et SSR auprès des médecins coordonnateurs <p>Le <u>projet médical de Télémédecine</u> est rédigé par le Dr Jeanblanc (médecin gériatre en charge de l'EMG) et permet la contractualisation avec l'ARS et les 21 structures requérantes en 2016.</p> <p>La solution initiale retenue en 2016 pour supporter le projet et celle mise à disposition sur le ROR par l'ORUPACA qui est gratuite et sécurisée. Le financement permet l'achat d'appareils photo permettant d'adresser des photos ou des boucles vidéos des patients de manière asynchrone pour solliciter un avis d'expert.</p> <p>En 2017, réponse à l'appel à projet de Télémédecine de l'ARS PACA pour développer les outils de Télémédecine sur le territoire des Alpes du Sud, notamment étendu à Embrun, Briançon, l'Ubaye et Barcelonnette.</p> <p>Ce projet regroupe 4 étapes de déploiement :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apporter l'expertise gériatrique par télé expertise ou téléconsultations aux patients résidents en structure médico-sociales notamment en plaies et cicatrisation (ulcères, escarres), troubles cognitifs, dermatologie, onco-gériatrie. 2. Permettre la transmission numérisée et sécurisée des ECG à visée diagnostique qui sera réalisé par des structures sanitaires ne disposant pas d'activité de cardiologie ou par des médecins correspondant du SAMU 3. Mettre en place des outils de suivi des paramètres et constantes pour les patients atteints de pathologies chroniques 4. Développer des outils aux SAU et SAMU-SMUR pour les territoires isolés. <p>Le projet est retenu et obtient des financements destinés à l'équipement et aux ressources humaines.</p> <p><u>Pratique de la télémédecine (téléexpertise et téléconsultations) en utilisant les solutions proposées par le GRADEs ies-s :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le requérant effectue une demande d'avis sur le portail Télémédecine disponible dans le ROR PACA <ul style="list-style-type: none"> • Identification du demandeur • Identification du patient et expression de son consentement • Question à l'expert avec commentaire sur la demande d'avis • Téléchargement des pièces-jointes (photos, vidéo où compte rendu) • Envoi de la demande 2. Le requis répond à la demande d'avis dans un délai inférieur à 48 H : <ul style="list-style-type: none"> • Il prend en charge l'avis • Et peut soit rendre un avis (télé expertise) directement, 	

- Soit proposer l'organisation d'une visiophonie (téléconsultation)

Partenariats, moyens, impacts, indicateurs

<i>Partenariats</i>	<p>Financier : ARS et GHT</p> <p>Utilisateurs : EHPAD et SSR (en cours d'extension sur le territoire), ouverture aux IDEL, maisons de santé-HAD et Unité Mobile de Soins Palliatifs</p>															
<i>Moyens</i>	<p><u>Humains</u> :</p> <p>0.1 ETP médecin EMG durant 6 mois.</p> <p>En cours de recrutement 0.5 ETP coordonnateur télémedecine</p> <p><u>Financiers</u> : ARS (1er financement de 30.000 euros pour équipement en 2016 dans le cadre d'un contrat de télémedecine, 2ème financement de 110.000 euros suite à l'appel à projet de 2017)</p> <p>GHT</p> <p><u>Logistique</u> : concours des services informatiques de l'établissement et de l'équipe du GRADES</p> <p><u>Formation</u> :</p> <p>Formation du médecin de l'EMG au DIU de Télémedecine</p> <p>Formation des professionnels d'EHPAD par le médecin de l'EMG</p> <p><u>Dispositif d'évaluation</u> : évaluation annuelle et diffusion du rapport</p>															
<i>Impacts, évaluation, recul</i>	<p><u>Des indicateurs de suivi sont définis</u> :</p> <p>Nombre d'actes (voir le tableau chiffres clés ci-dessous)</p> <p>Motifs des actes (voir le tableau motif des actes ci-dessous)</p> <p>Délai d'avis : toujours inférieur à 48 h</p> <p>Taux d'incidents techniques</p> <p>Durée des téléconsultations</p> <p>Nombre de transports évités et temps de transport : en absence de données chiffrées, le rapport d'activité fait apparaître que chaque téléconsultation a permis d'éviter une consultation avec déplacement au CHICAS. La résidence du Lac (La Bréole) a pu constater une diminution de moitié des transports de ses résidents.</p> <p>Nombre d'hospitalisations ou consultations évitées : idem indicateurs précédents. Le rapport de 2017 fait également part de l'évitement d'hospitalisations dans le cadre de troubles du comportement ou d'escarres/ulcères étendus</p> <p>Nombre d'établissement équipés et formés</p> <p>Nombre de résidents « couverts » par la télémedecine</p> <p>Chiffres clés :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Demandes de télé expertise/téléconsultation</th> <th>Nbre d'établissements impliqués dans les demandes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>15</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>35</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>89</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2019 (1^{er} semestre)</td> <td>150</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> <p>Résultats de l'enquête en court séjour gériatrique de janvier à avril 2016 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15% des patients en provenance d'EHPAD • Pour un certain nombre d'entre eux l'hospitalisation aurait été évitable si une consultation ou un avis aurait été sollicité quelques jours avant. <p>Nouvelle enquête de janvier à avril 2017 :</p>		Demandes de télé expertise/téléconsultation	Nbre d'établissements impliqués dans les demandes	2016	15	6	2017	35	6	2018	89	4	2019 (1 ^{er} semestre)	150	15
	Demandes de télé expertise/téléconsultation	Nbre d'établissements impliqués dans les demandes														
2016	15	6														
2017	35	6														
2018	89	4														
2019 (1 ^{er} semestre)	150	15														

	<ul style="list-style-type: none"> • 12% des patients en provenance d'EHPAD <p>➔ Diminution du nombre d'admissions de patients en provenance d'EHPAD/SSR</p> <p>Les motifs de téléconsultation</p> <table border="1" data-bbox="435 367 1070 642"> <thead> <tr> <th data-bbox="435 367 751 405">2017</th> <th data-bbox="751 367 1070 405">2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="435 405 751 642"> Troubles du comportement Hématologie / médecine interne Plaies/escarres </td> <td data-bbox="751 405 1070 642"> Troubles du comportement Psychiatrie Polypathologie gériatrique Révision des traitements Dermatologie Plaies chroniques Cardiogériatrie Soins de fin de vie, douleurs </td> </tr> </tbody> </table> <p>Satisfaction importante des résidents et des personnels de santé (évaluée dans le cadre des rapports d'activité).</p>	2017	2019	Troubles du comportement Hématologie / médecine interne Plaies/escarres	Troubles du comportement Psychiatrie Polypathologie gériatrique Révision des traitements Dermatologie Plaies chroniques Cardiogériatrie Soins de fin de vie, douleurs
2017	2019				
Troubles du comportement Hématologie / médecine interne Plaies/escarres	Troubles du comportement Psychiatrie Polypathologie gériatrique Révision des traitements Dermatologie Plaies chroniques Cardiogériatrie Soins de fin de vie, douleurs				
<i>Projets, suites envisagées</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sensibilisation et formation des nouvelles équipes d'EHPAD du GHT à la télémédecine Rappels de formation aux EHPAD déjà formés. Généralisation de la transmission du dossier de liaison urgence (DLU des EHPAD) par le biais de la télémédecine vers les équipes SAU-SAMU et de la fiche Urgence-pallia s'il y a lieu. 2) Equipement des professionnels de l'Urgence avec les valises Nomadec : ambulanciers, SMUR, Médecins isolés, Médecins Correspondants SAMU, refuge. 3) Développement des autres étapes du projet : en fonction des demandes des CPTS, IDEL, pharmacies ... 				
<i>Transférabilité</i>	<p>Le projet de télémédecine est facilement transférable, notamment grâce à l'utilisation du logiciel mis à disposition par le GRADEs sur le ROR Paca.</p> <p>Toutefois, le projet nécessite :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une équipe gériatrique impliquée et dynamique pour la mise en œuvre du projet • Une aide technique au niveau de l'établissement porteur et du GRADEs, pour éviter les écueils lors du choix de la solution technique et les difficultés dans la pratique quotidienne. • L'adhésion des établissements partenaires pour l'utilisation de la solution : au-delà de la formation, un accompagnement « sur mesure » doit être réalisé, qui permette également de faire des adaptations de la solution ou du projet à de nouveaux besoins émergents. 				
<i>Conditions de réussite</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe médicale impliquée avec des ressources et un temps dédié suffisant • Soutien de la direction hospitalière et de l'ARS • Communication à l'échelle du territoire 				
<i>Contacts</i>					
<i>Dr François JEANBLANC, médecin gériatre</i>					
<i>Documents de référence et liens</i>					
<i>Mémoire du DIU de télémédecine du Dr François JEANBLANC – Septembre 2019</i>					

Interview du Dr Jeanblanc – DICI TV : <https://www.dici.fr/actu/2016/11/17/hautes-alpes-telemedecine-se-developpe-departement-934839>

Pour aller plus loin :

Guide HAS : qualité et sécurité téléconsultation et télé expertise : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/guide_teleconsultation_et_teleexpertise.pdf

Fiche mémo HAS téléconsultation et télé expertise : mise en œuvre [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche memo teleconsultation et teleexpertise mise en oeuvre.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche_memo_teleconsultation_et_teleexpertise_mise_en_oeuvre.pdf)

Guide ANAP Télémédecine en action : construire un projet de télémédecine

IESS : Télémed 13 – l’offre de tele expertise : <https://ies-sud.fr/telemed-13-loffre-de-tele-expertise/>

Fiche urgence pallia de la SFAP : http://www.sfap.org/system/files/fiche_urgence_pallia_sfap_avec_annexe.pdf

Document de liaison des urgences –HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-07/dlu_doc_liaison_web.pdf

Dernière mise à jour le : 24.09.2019