



# Télémédecine et gisements de progrès pour les professionnels de santé

*Le point de vue de la FNEHAD*

***Hit-Santé***

***Mercredi 19 Mai 2010***

*François BERARD*

*Délégué National de la FNEHAD*

## Plan de l'intervention

**Avant propos** : la FNEHAD et l'offre d'HAD en France

**Introduction** : la télésanté, un axe du SI en HAD

- La télémédecine, un enjeu pour la qualité des soins à domicile
- Quelques exemples de télémédecine en HAD
- Lever freins et consolider un développement attendu de tous

## Avant propos

- Quelques mots sur la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD)
- Un mot sur l'état du développement de l'offre d'HAD en France

## La FNEHAD

### Une fédération représentative des établissements d'HAD

- 203 adhérents, de statut public, privé non lucratif et privé lucratif, qui ont réalisé 93% des journées réalisées en 2009.
- Une place reconnue au sein du CNOSS et de la Conférence Nationale de Santé au titre des établissements d'HAD.
- Une représentativité des établissements d'HAD à assurer au sein de chaque conférence régionale de santé et de l'autonomie.
- Chaque adhérent de la FNEHAD s'engage à respecter la Charte de l'HAD qui leur garantit **le « label FNEHAD »**.
- Une Fédération qui associe à sa gouvernance les fédérations hospitalières, l'UNPS et l'UNOPSS.

## La FNEHAD

### Ses missions et ses actions

- Depuis 1973, son rôle est de :
  - Promouvoir le rôle et l'identité de l'HAD
  - Œuvrer au développement de l'HAD sur tout le territoire national afin d'en favoriser l'accès à toute la population
  - Mutualiser et promouvoir l'expérience de ses adhérents
  - Représenter et défendre les intérêts de ses adhérents
  
- Structurer une offre de services auprès de ses adhérents : accompagnement, formation, études et enquêtes, production de recommandations telles que le Livre Blanc des SI en HAD

## La FNEHAD

### Ses objectifs, ceux des acteurs de l'HAD

- Démontrer que l'HAD est une réponse à un souhait exprimé par le patient : réappropriation par le patient de sa maladie et de son traitement et humanisation de la prise en charge (environnement du domicile)
- Faire comprendre que les progrès de la science qui en améliorant les techniques d'exploration, les thérapeutiques et les systèmes d'information permettent de limiter le besoin médical d'hospitalisation.
- Convaincre que le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes souffrant de polyopathologies obligent à trouver des solutions médicalement adaptées à leurs problèmes de santé
- Amener les hôpitaux conventionnels à se concentrer sur les soins à forte valeur ajoutée et à réduire la durée des séjours

## Situation de l'offre de soins

### Données PMSI HAD - 2009 (ATIH)

	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Nb Etablissements</b>	<b>124</b>	<b>167</b>	<b>204</b>	<b>233</b>	<b>265</b>
<b>Nb Journées</b> (en millions)	<b>1,511</b>	<b>1,956</b>	<b>2,379</b>	<b>2,777</b>	<b>3,298</b>
<b>Nb Séjours</b>	<b>63 666</b>	<b>80 980</b>	<b>95 100</b>	<b>112 591</b>	<b>129 748</b>
<b>Nb Patients</b>	<b>35 017</b>	<b>46 022</b>	<b>56 287</b>	<b>71 743</b>	<b>86 674</b>
<b>Valorisation</b> (en millions d'€)	<b>286,15</b>	<b>385,97</b>	<b>474,9</b>	<b>532,6</b>	<b>644,7</b>

Entre 2008 et 2009, on constate des augmentations en :

- nombre d'établissements : + 12 %
- nombre de journées : + 18,8 %
- nombre de séjours : + 15,2 %
- nombre de patients : + 20,8 %
- valorisation brute en € : + 21,2 %

**L'offre d'HAD a donc plus que  
doublé entre 2005 et 2009**

## Introduction

- L'objectif de notre réflexion :
  - Aligner le SI des HAD sur les enjeux stratégiques des établissements d'hospitalisation à domicile

## 4 objectifs de l'HAD :

**Maîtriser la qualité  
des soins au  
domicile**

**Renforcer la capacité  
de coordination des  
soins**

**Développer la  
performance de  
l'HAD**

**Faire connaître et  
reconnaître l'HAD**

## Les enjeux stratégiques de l'HAD

### Structurer les SI sur ces objectifs

- Face à l'éparpillement des réflexions et au défaut de structuration des SI en HAD, la FNEHAD a formalisé sa propre vision sur la place des SI en HAD et a proposé un cadre de référence pour construire et manager les SI à 2 – 3 ans
- Cette réflexion a nécessairement pris en compte **3 mots clefs** caractérisant la prise en charge en HAD :
  - Pluridisciplinarité
  - Anticipation
  - Coordination, cœur de métier de l'HAD

## Les enjeux stratégiques de l'HAD

### Structurer les SI sur ces enjeux

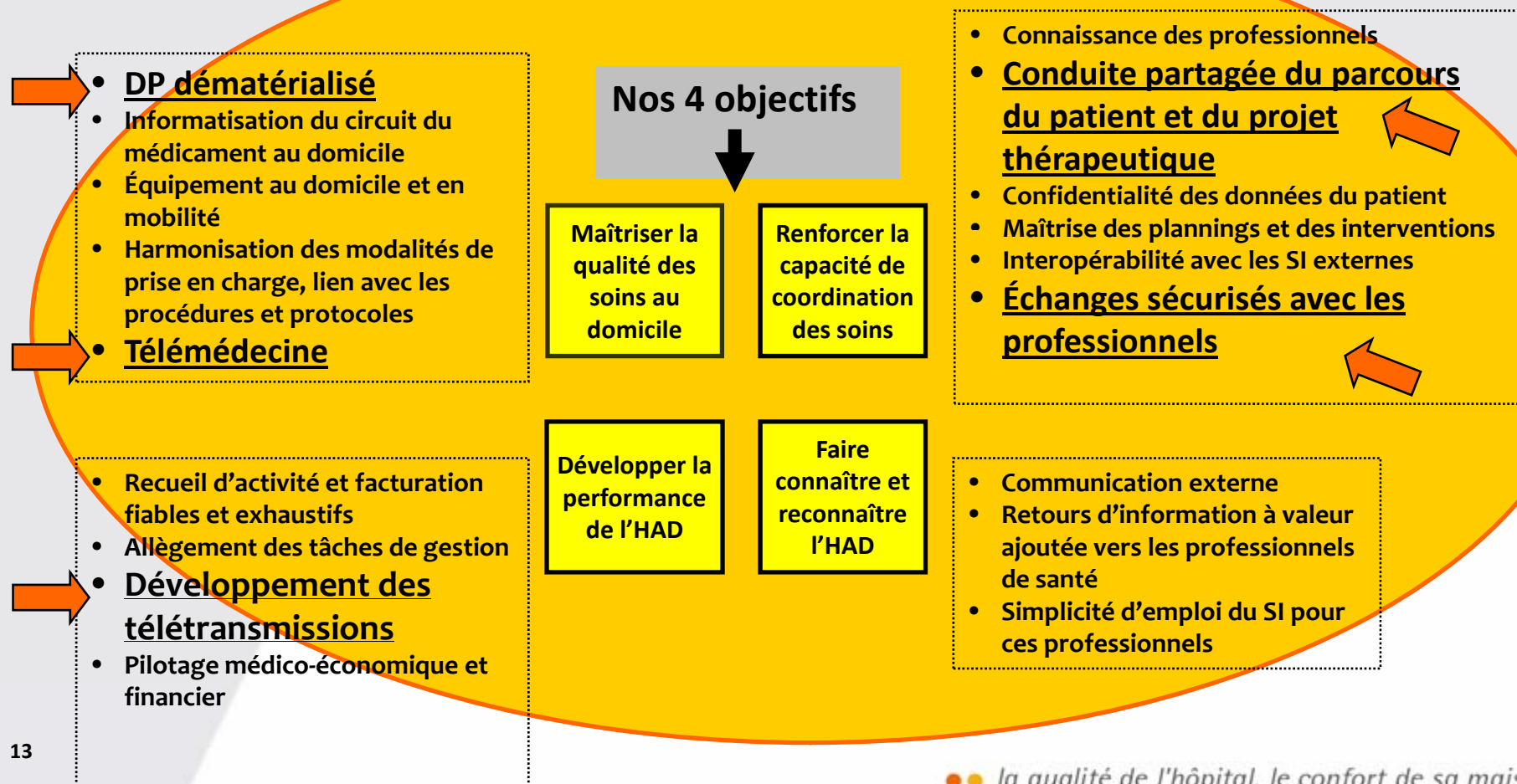
- La **coordination en HAD** a pour objet d'améliorer :
  - La coopération entre professionnels
  - La communication et le partage d'informations,
  - La planification et l'anticipation des soins,
  - Le suivi des soins et l'évaluation régulière des besoins ,
  - L'implication du malade et /ou de sa famille
  
- La réussite de toute HAD est le fait d'une **coordination parfaite entre des équipes pluridisciplinaires dont la complémentarité** a été optimisée, que ces professionnels soit libéraux ou salariés, de la filière sanitaire ou médico-sociale

## Les enjeux stratégiques de l'HAD

### Structurer les SI sur ces enjeux

- L'intérêt de cette coordination est illustrée par la **capacité à anticiper** l'évolution de l'état de santé du malade et à évaluer son besoin futur en soins.
- En synthèse, les **facteurs-clefs de réussite** :
  - Le rôle de l'équipe de coordination de l'HAD
  - Une démarche procédurée
  - L'importance majeure des systèmes d'information

# Les enjeux du SI en HAD



## Plan de l'intervention

**Avant propos** : la FNEHAD et l'offre d'HAD en France

**Introduction** : la télésanté, un axe du SI en HAD

- **La télémédecine, un enjeu pour la qualité des soins à domicile**
- Quelques exemples de télémédecine en HAD
- Lever freins et consolider un développement attendu de tous

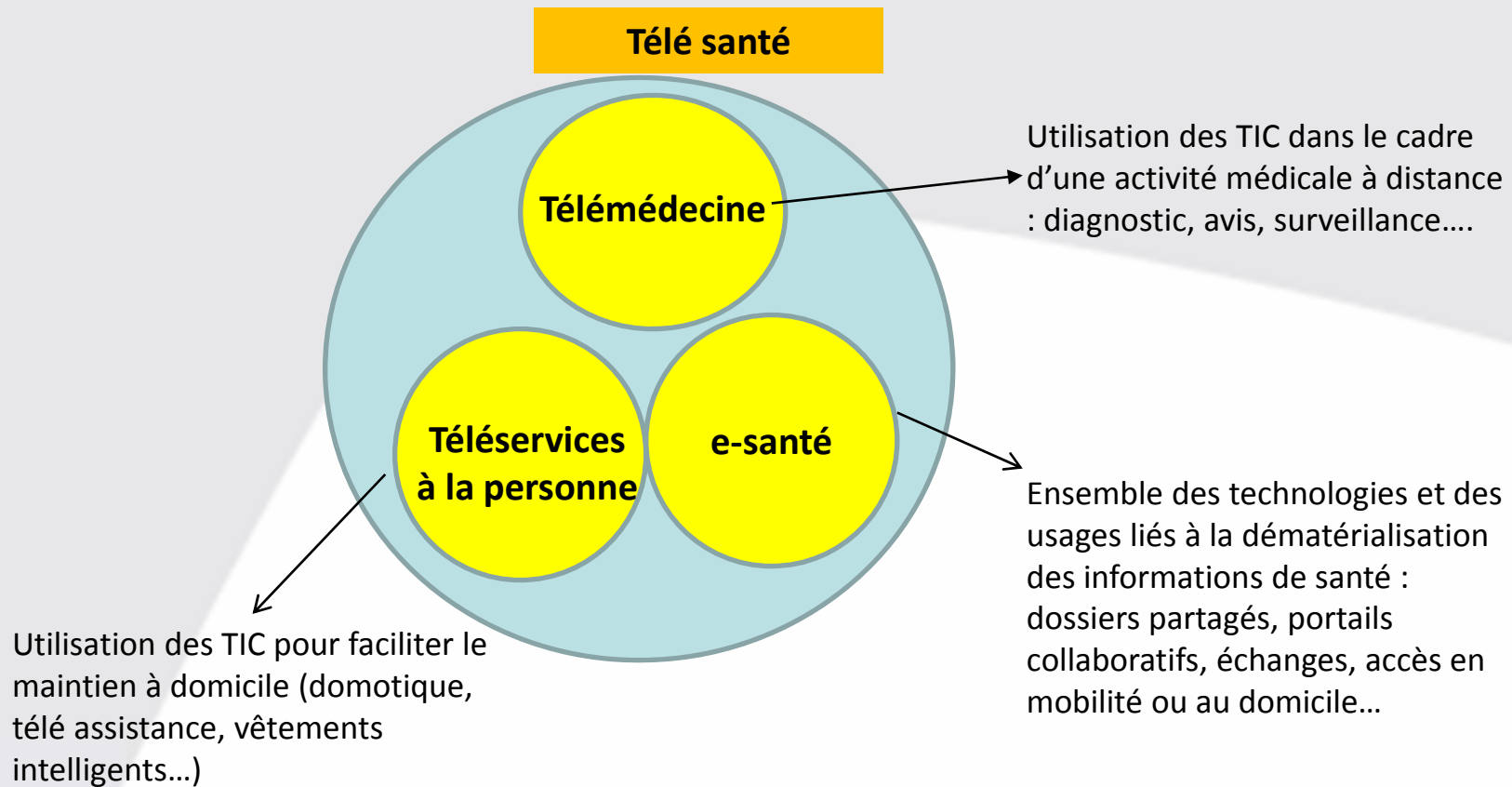
## Télémédecine et HAD

### Un contexte favorable

- Vieillesse de la population,
- Démographie médicale déclinante dans les zones à faible densité de population,
- Nécessaire organisation de la coordination et de la continuité des soins,
- Diminution du coût de la santé

➔ **Des perspectives de développement identiques**

## La télémédecine, un des éléments de la télésanté



## La télémédecine en HAD

### Les enjeux en HAD et les usages

- L'HAD est très concerné par des applications qui permettent d'améliorer la qualité des soins et de prendre en charge des patients de plus en plus lourds qui, sans télémédecine, seraient transportés vers le plateau technique ou, pire, n'auraient pas accès à certains soins.
- Trois usages prioritaires en HAD :
  - Télé surveillance (recueil de données, interprétation, alerte),
  - Télé consultation (avec le patient),
  - Télé expertise (sans le patient)

## La télémédecine en HAD

### Les apports de l'HAD

- L'apport essentiel de l'HAD est double :
  - d'une part, en étant déjà présente au domicile avec des matériels complexes, l'HAD permet d'apporter sans difficultés les équipements nécessaires et d'en assurer **la logistique** ;
  - d'autre part, en assurant au quotidien la présence de **professionnels qualifiés** au domicile, ils permettent d'exploiter au mieux et en sécurité, des matériels biomédicaux en liaison directe avec des médecins situés à distance.

## Plan de l'intervention

**Avant propos** : la FNEHAD et l'offre d'HAD en France

**Introduction** : la télésanté, un axe du SI en HAD

- La télémédecine, un enjeu pour la qualité des soins à domicile
- **Quelques exemples de télémédecine en HAD**
- Lever freins et consolider un développement attendu de tous

## Quelques exemples de télémédecine en HAD

### Deux champs principaux

- Le **déploiement de la télésurveillance** au domicile pour les patients atteints de maladies chroniques (hypertension artérielle, suites de greffe, diabète, insuffisance cardiaque ou respiratoire...), les grossesses à risque et les personnes âgées en perte d'autonomie ;
- Le **développement de la télémédecine** pour certaines spécialités ou dans les territoires à faible densité de population, que ce développement se fasse au domicile ou dans des lieux de santé collectifs comme par exemple les maisons de retraite.

## Quelques exemples de télémédecine en HAD

### Téléconsultations de spécialistes

- **Utilisation des technologies de communication actuelles**
- **Objectif** : permettre à un patient dont l'état de santé incite à limiter ses déplacements, de bénéficier d'une consultation d'un spécialiste exerçant dans un hôpital tout en restant à son domicile.
- **Outils** : caméra + transmission efficace, sans fil permettant le contact peut être établi entre l'hôpital et le domicile et le déroulement d'une consultation.
- **Le + de l'HAD** : présence d'un professionnel qualifié au domicile pendant cet échange qui peut, à la demande du médecin, effectuer un certain nombre d'actes, devenant ainsi, de fait, « l'assistant » de celui-ci : participer à l'interrogatoire médical du patient, donner des informations au médecin, effectuer quelques gestes participant au diagnostic ou relayer et expliquer les demandes du médecin au patient....

## Quelques exemples de télémédecine en HAD

### HAD et télé obstétrique (AP-HP)

- Surveillance à distance des grossesses à risque :
  - Déposer dans le domicile des parturientes présentant un risque élevé de mort foetale in utero, un moniteur de surveillance du rythme cardiaque du fœtus et des contractions utérines, tel qu'il est couramment utilisé dans les maternités.
  - Après avoir été formée à l'utilisation de cet appareil par une sage-femme de l'hospitalisation à domicile, la femme réalise elle-même l'installation, la mise en marche et le fonctionnement de l'appareil pendant une demi-heure chaque jour afin d'établir les enregistrements nécessaires.
  - Ceux-ci sont ensuite envoyés grâce à une transmission sans fil (de type 3G+) à l'unité d'obstétrique de l'hospitalisation à domicile située à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.

## Quelques exemples de télémédecine en HAD

### HAD et télé obstétrique (AP-HP)

- Surveillance à distance des grossesses à risque :
  - Ce dispositif, qui en est déjà à sa deuxième génération technique de matériel d'enregistrement et de méthodes de transmission, a fait ses preuves et pourrait être aujourd'hui déployé dans d'autres structures d'hospitalisation à domicile qui feraient l'acquisition du matériel et mettraient en place l'organisation et la formation nécessaires avec les maternités de leur secteur d'intervention.
- Autre application en HAD : développement de l'échographie du col
  - **réalisée au domicile pour des patientes présentant des risques accrus de mort fœtale in utero**
  - **avec présence d'une sage-femme au domicile, formée à de telles échographies.**

## Quelques exemples de télémédecine en HAD

### Mallettes télémédecine

- Capteurs pour prise de constante
- capteurs de paramètres type ECG
- expérimentées en EHPAD ou dans des territoires isolés (Belle Ile)

## Plan de l'intervention

**Avant propos** : la FNEHAD et l'offre d'HAD en France

**Introduction** : la télésanté, un axe du SI en HAD

- La télémédecine, un enjeu pour la qualité des soins à domicile
- Quelques exemples de télémédecine en HAD
- **Lever les freins et consolider un développement attendu de tous**

## La télémédecine en HAD

### Les freins

- Ils sont encore nombreux :
  - **juridiques** : responsabilité
  - **financiers** : tarification de la télémédecine mais aussi coût des installations et de communication
  - **techniques** : couverture réseau, limites liées à la 3G, complexité, manque de standard, peu d'intégration dans les progiciels HAD
  - **organisationnels** : comment assurer la présence d'un médecin ?, comment organiser la coordination ?
  - **liés à l'évaluation** : mesurer la performance et la qualité

## La télémédecine en HAD

### Les points d'attention

- Se saisir des textes réglementaires sur la télémédecine en cours de publication à la suite de la Loi HPST
- Participer aux expérimentations et appels à projet
  - Appels à projet du ministère de l'industrie pour le maintien à domicile
  - Le grand emprunt
- S'impliquer dans les plates-formes de télésurveillance pour pouvoir intervenir comme acteur privilégié de la prise en charge lorsque l'état du patient devient instable (éviter l'hospitalisation)
- Ne pas perdre de vue l'articulation possible avec le sujet des coopérations entre professionnels de santé

- **Merci de votre attention**
- [www.fnehad.fr](http://www.fnehad.fr)