

LIVRE BLANC

LA TÉLÉSANTÉ APPLIQUÉE AU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL : USAGES ET PERSPECTIVES

PAR LE COLLECTIF SYSTÈME D'INFORMATION
MÉDICO-SOCIAL DES PAYS DE LA LOIRE

10/01/2025



AVANT PROPOS

La stratégie numérique des Pays de la Loire est définie par le comité stratégique régional e-santé (COSTRAT), présidé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS), composé de représentants des secteurs sanitaires, libéraux, médico-social qui dispose d'une vision globale de la mise en œuvre de la stratégie e-santé sur les territoires. Son rôle est de définir les priorités en matière de e-santé et d'élaborer une feuille de route partagée. Le Collectif des Systèmes d'informations pour le médico-social (Collectif SI MS) des Pays de la Loire a été créé en avril 2021 sous l'impulsion de l'Agence Régionale de Santé, dans la continuité du Programme ESMS Numérique. Cette émanation du Comité Stratégique e-santé des Pays de la Loire a été créé pour accompagner la transformation numérique du secteur MS.

Il est constitué de représentants des fédérations ou d'organismes gestionnaires, permettant ainsi d'assurer une représentativité des professionnels des secteurs : Personnes Agées, Personnes en situation de Handicap, Domicile, Protection de l'enfance, Personnes à difficultés spécifiques et Accueil Hébergement Insertion. Le Collectif SI MS s'est fixé comme objectifs de partager les enjeux et les priorités sur la e-santé et de faire valoir les besoins du secteur social et médico-social auprès de l'ARS et des pouvoirs publics.



Les missions et objectifs du Collectif SI MS sont multiples. Dans un premier temps, il a comme rôle d'accompagner les acteurs dans l'élaboration et le portage des projets dans le cadre du programme ESMS Numérique, dans un second temps de développer des espaces d'information et d'acculturation pour les ESMS sur les enjeux des systèmes d'informations et de la e-santé. Enfin, il contribue à une vision et une analyse des besoins et enjeux pour le secteur social et médico-social en réalisant des diagnostics de terrain. Le Collectif SI MS a pu constater l'apparition de questionnements par les professionnels sur les usages de la télésanté pour le secteur médico-social, accélérés notamment par l'essor de ses technologies pendant la crise sanitaire COVID-19. Ainsi, il souhaite mettre à disposition des ESMS de la région, la littérature existante sur la télésanté provenant des sources du ministère de la Santé, de l'Assurance maladie, du GRADeS des Pays de la Loire et de la Haute Autorité de Santé. Il réalise ainsi un état des lieux de la région sur le bilan et les perspectives d'usages pour le secteur médico-social en matière de télésanté.

Le GCS e-santé Pays de la Loire est le Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS) des Pays de la Loire. Créé en juillet 2011, il accompagne plus de 550 membres adhérents au quotidien. En tant qu'opérateur préférentiel de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et avec le soutien de ses membres adhérents, le GCS met en œuvre les politiques numériques de santé en région afin d'améliorer la prise en charge et la coordination autour des patients, participe au développement des services e-santé régionaux et nationaux dans les territoires de la région, favorise la mutualisation des outils numériques de santé pour permettre un accès généralisé et pour intégrer le numérique aux pratiques de soins et d'accompagnement.

SOMMAIRE

1. Introduction - PAGE 03

2. Qu'est-ce que la télésanté ? - PAGE 04

A. Définition

B. Le cadre réglementaire de la télésanté et les enjeux éthiques rencontrés

C. Les conditions de mises en œuvre par les professionnels

1. Les obligations liées à l'usage des technologies de l'information et de la communication
2. Les obligations liées à la qualité et traçabilité de l'acte de télésanté
3. Les conditions de mise en œuvre liées à la sécurité numérique

3. Les usages de la télésanté appliqués au secteur médico-social - PAGE 09

A. Présentation du secteur médico-social

1. Le secteur personnes âgées
2. Le secteur personnes en situation de handicap enfant
3. Le secteur personnes en situation de handicap adulte
4. Les services à domicile

B. Panorama des solutions

4. Les usages de la télésanté pour le secteur médico-social en Pays de la Loire - PAGE 12

A. La télésanté en Pays de la Loire : état des lieux et Plan régional de santé de l'ARS

B. Les bénéfices de la télésanté pour le médico-social

C. L'accompagnement du GCS e-santé et la plateforme régionale de télésanté

1. Les prérequis identifiés pour déployer la solution régionale
2. L'accompagnement du GCS e-santé

D. Retours d'expérience des usages de la télésanté par les membres du Collectif SI MS

1. Déploiement de la télésanté en EHPAD.
2. Déploiement de la télésanté en établissements et services pour personnes en situation de handicap
3. Déploiement de la télésanté dans les services de soins infirmiers à domicile

5. Conclusions et perspectives - PAGE 17

6. Références - PAGE 18

I - INTRODUCTION

Le secteur médico-social est un secteur en pleine mutation, soumis à d'importants enjeux de transformation de l'offre pour favoriser l'émergence d'une société plus inclusive et relever les défis du virage numérique et du maintien à domicile. Le numérique constitue un levier majeur pour accompagner cette transformation. Il facilite les démarches des personnes accompagnées, garantit une meilleure équité de traitement sur tout le territoire, contribue à une implication plus importante de la personne comme acteur de son parcours et favorise la circulation d'informations, la coopération et la coordination entre les professionnels des secteurs sanitaire, libéral, médico-social et le social. La télésanté est une illustration concrète des apports du numérique pour le secteur médico-social.

D'après la littérature existante, le déploiement de la télésanté constitue un enjeu clé pour l'amélioration de l'organisation du système de santé et l'accès aux soins pour tous sur le territoire. Le recours aux actes de télésanté devrait ainsi faciliter l'accès aux soins notamment dans les zones sous denses en permettant aux patients d'obtenir une prise en charge et un suivi plus rapide. Dans certaines situations la télésanté permet de prévenir certaines hospitalisations et ré-hospitalisations et de diminuer le recours aux urgences . Ensuite, la télésanté facilite la prise en charge des personnes vulnérables rencontrant des difficultés à se déplacer limitant ainsi les déplacements. Enfin, les actes de télésanté peuvent également favoriser le partage d'informations et d'avis entre les professionnels de santé, améliorant la qualité de la prise en charge des patients.

Ce livre blanc relate les prémices de la télésanté et son évolution au fil des années accentuée par la crise sanitaire COVID-19. Vous trouverez également des retours d'expérience terrain d'ESMS ayant choisi de déployer la télésanté dans leur structure, ainsi que les perspectives de la Télésanté pour le médico-social.



II - QU'EST-CE QUE LA TÉLÉSANTÉ ?

A. Définition

D'après le site du [Ministère de la Santé et de l'Accès aux Soins](#), grâce aux nouvelles technologies, la télésanté permet l'accès à distance d'un patient/usager à un professionnel de santé ou à une équipe médicale. Elle représente une autre manière de soigner, sans pour autant déroger aux exigences de qualité et de sécurité des soins qui sont celles des professionnels de santé (1).

La télésanté, regroupe l'ensemble des activités (soin, consultation, etc...) exercées entre des professionnels de santé et leurs patients/usagers grâce au numérique. La télésanté est composée de deux domaines d'activités (2) :

- **La télémédecine** pour les activités réalisées à distance par un professionnel médical (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste). La télémédecine comprend cinq types d'actes :
 - **La téléconsultation** permet à un patient de consulter à distance son médecin (généraliste ou spécialiste) par l'utilisation des outils numériques. Le professionnel peut évaluer l'état de santé de son patient et définir la conduite à tenir ensuite. Tout médecin libéral ou salarié d'un établissement de santé peut effectuer une téléconsultation, qu'il facture au tarif d'une consultation en présentiel. Les actes réalisables en téléconsultation sont définis par le médecin selon les besoins du diagnostic. La téléconsultation assistée peut permettre de résoudre certaines difficultés liées à la distance (exemple : écoute via un stéthoscope connecté) ;
 - **La téléexpertise** consiste en un échange entre un professionnel de santé et un professionnel médical qui arrêtent ensemble, avec le consentement du patient, un diagnostic ou une stratégie thérapeutique sur la base de données biologiques, radiologiques ou cliniques. La question posée et la réponse apportée n'interviennent pas nécessairement de manière simultanée ;
 - **La télésurveillance** est un type de prise en charge à distance du patient permettant à un professionnel médical d'interpréter des données cliniques ou biologiques recueillies par le patient ou un professionnel de santé à l'aide d'un dispositif médical numérique ;
 - **La téléassistance** permet à un professionnel médical d'assister à distance un confrère dans la réalisation d'un acte chirurgical ou médical ;
 - **La régulation médicale** réalisée par les SAMU-centres 15 permet d'apporter à distance une réponse médicale et d'orienter le patient dans son parcours de soins.

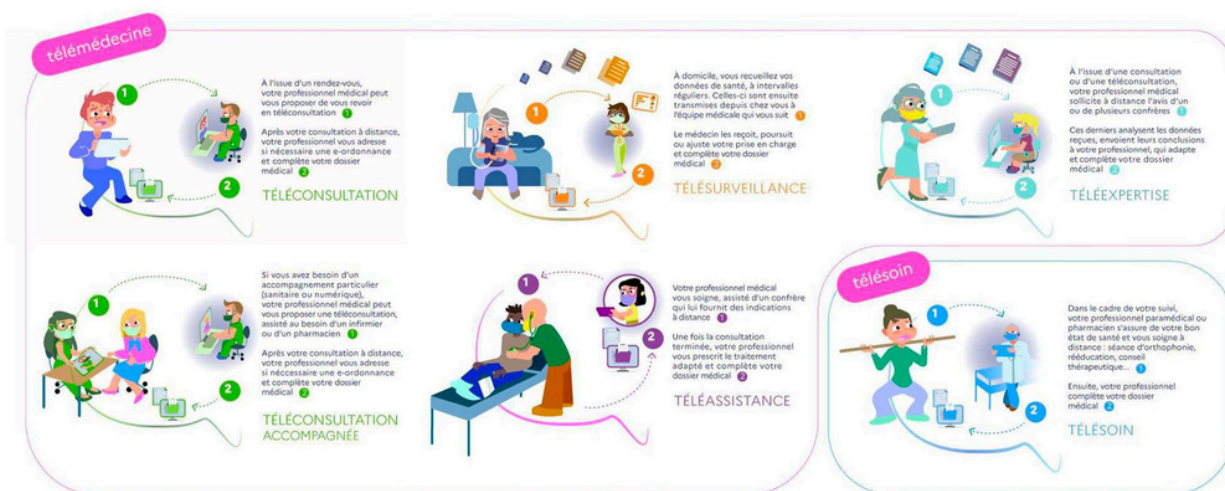
- **Le télésoin (3)** s'adresse aux **professionnels du paramédical** et aux **pharmaciens** il est défini comme une forme de pratique de soins à distance utilisant les outils numériques (par exemple un mode de visioconférence). Il met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux dans l'exercice de leurs compétences prévues. Il concerne ainsi dix-huit corps de métiers : les audioprothésistes, diététiciens, épithésistes, ergothérapeutes, infirmiers, manipulateurs d'électroradiologie médicale, masseurs-kinésithérapeutes, ocularistes, opticiens-lunetiers, orthopédistes-orthésistes, orthophonistes, orthoprothésistes, orthoptistes, pédicures-podologues, pharmaciens, podo-orthésistes, psychomotriciens et techniciens de laboratoire médical.
- **La téléconsultation assistée** ne constitue pas un acte à part entière mais est une pratique permettant d'accompagner un patient lors de sa téléconsultation médicale. Les auxiliaire médicaux peuvent assister les téléconsultations auprès des patients qui le nécessitent : aide à la prise en main de l'outil, prise de constantes, actes médicaux à distance via les objets connectés (stéthoscope, otoscope, ECG, caméra bucco-dentaire, dermatoscope). Par exemple, une infirmière peut assister un patient à son domicile ou son cabinet, un pharmacien dans son officine ou un infirmier auprès d'un résident d'un établissement médico-social.



Direction générale
de l'offre de soins

vous avez-dit **télé** santé ?
médecine
soin

La télésanté est une activité médicale/soignante à part entière, qui garantit la sécurité de la prise en charge. Elle respecte à la fois les droits des patients, la déontologie des professionnels et la confidentialité des données médicales.



Télésanté : pour l'accès de tous à des soins à distance

B. Le cadre réglementaire de la télésanté et les enjeux éthiques rencontrés

La télémédecine en France a été réglementée le 21 juillet 2009 avec la loi HPST portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (4). En 2018, cette modalité de soin entre dans le droit commun de l'Assurance Maladie. La télémédecine a été conçue comme une solution possible aux principaux problèmes qui se posent actuellement en matière de santé publique, notamment maîtriser les dépenses de santé et lutter contre les déserts médicaux. Elle ne se substitue pas aux pratiques médicales traditionnelles mais peut faciliter l'accès de la population à des soins de proximité, pallier le manque de personnel médical et contribuer à la coordination du parcours de soins.

Les expérimentations de télémédecine en France ont débuté en 2012, avec le lancement par le gouvernement du Pacte Territoire santé 2012-2015 et se sont terminées fin 2018 avec la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) faisant entrer la téléconsultation dans le droit commun de l'Assurance Maladie. Ainsi, l'arrêté ministériel du 1er août 2018 instaure un cadre légal pour le déploiement de la télémédecine en précisant ses grands principes notamment, le respect du parcours de soins, la proximité et l'alternance des rendez-vous avec des consultations en présentiel (5). Pour le secteur médico-social et notamment le secteur grand âge, en 2017 le plan quinquennal de lutte contre les déserts médicaux prévoit d'équiper en matériel de téléconsultation d'ici 2022 tous les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les zones à faible densité médicale, pour éviter des hospitalisations inutiles et améliorer la qualité du suivi des patients (6). Enfin, depuis février 2019, la téléexpertise est prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie. De plus, afin de faciliter l'accès aux soins, la loi a intégré en 2019 une nouvelle modalité d'exercice à distance des pharmaciens et des paramédicaux : le télésoin.

L'utilisation de la télésanté nécessite de la part des professionnels des conditions de mise en œuvre éthiques et déontologiques dont le non-respect peut engager les responsabilités juridiques des professionnels qui la pratiquent. Les obligations sont précisées ci-dessous (7). La télésanté répond à des enjeux forts de santé publique, il convient de ne pas occulter le besoin d'échanges « humains et physiques » des patients et des professionnels de santé, de prendre en compte les limites notamment liées aux « déserts numériques » et l'illectronisme de certains patients. La DGOS (Direction Générale de l'Offre des Soins) et la cellule éthique du numérique en santé de la DNS (Délégation du Numérique en Santé) ont publié une grille de réflexion éthique pour l'analyse des situations complexes en télésanté à destination des professionnels pratiquant des actes de télésanté (la grille de réflexion éthique est disponible en téléchargement sur le site du gouvernement). La grille produite vise à servir d'appui méthodologique aux professionnels de santé pour mettre en œuvre une réflexion éthique sur la pratique de télésanté et sa prise en charge.

C. Les conditions de mises en œuvre par les professionnels

1. Les obligations liées à l'usage des outils numériques

Pour satisfaire aux obligations liées à l'identitovigilance, au respect du secret professionnel et à la sécurité des soins, le décret de 2021 impose au porteur de projet de télésanté de prévoir des conditions garantissant : l'authentification des professionnels de santé intervenant dans l'acte médical (télémédecine) ou l'activité de soins (télésoin) ; l'identification du patient (et de l'accompagnant le cas échéant) ; l'accès des professionnels de santé aux données de santé du patient nécessaires à la réalisation de l'acte de télémédecine ou de l'activité de télésoin.

2. Les obligations liées à la qualité et traçabilité de l'acte de télésanté

L'article R. 6316-4 du Code de la santé publique impose aux professionnels médicaux, auxiliaires médicaux et pharmaciens réalisant des actes de télésanté, d'inscrire dans le dossier du patient le cas échéant, le dossier médical partagé (art. L. 1111-14) : le compte rendu, les prescriptions, la date et heure, son identité et éventuellement celles des autres professionnels, ainsi que les incidents techniques survenus au cours du rendez-vous.

Les professionnels réalisant des actes de télésanté s'engagent à respecter l'autonomie du patient. En effet, l'article L1111-4 du Code de la santé publique établit le principe du respect de la volonté du patient dans les décisions médicales. Les professionnels de santé doivent tenir compte des préférences des patients et doivent adapter leur communication en tenant compte des particularités des rendez-vous en télémédecine (distance, absence de contact physique, utilisation de l'équipement) afin qu'ils puissent accepter les consultations en distanciel de manière éclairée.

Avant la téléconsultation, il est nécessaire d'informer le patient et de recueillir son **consentement**. Une fiche d'information, élaborée par la HAS, peut être remise.

Le recueil du consentement (écrit ou oral) libre et éclairé du patient ou, le cas échéant, de son représentant légal, doit être tracé dans le dossier du patient. Le patient ou résident est en droit de refuser une prise en charge en téléconsultation.

Bien que la présence du patient ne soit pas obligatoire pour la télé expertise, il est néanmoins nécessaire de recueillir son consentement selon les mêmes modalités que pour la téléconsultation

3. Les conditions de mise en œuvre liées à la sécurité numérique

L'agence du numérique en santé (ANS) a publié le 13 juillet 2021 le nouveau référentiel fonctionnel de télésanté (8). Ce référentiel s'adresse à tout acteur souhaitant faire le développement ou l'acquisition d'un logiciel de télésanté. Il vise à définir les fonctionnalités clés d'un logiciel de télésanté et à rappeler ou préciser le cadre réglementaire dans lesquels ces fonctionnalités doivent s'inscrire (9).

Ainsi, les critères définis comme obligatoires pour la sécurisation des données de santé sont les suivants :

- **Le système doit être certifié HDS (hébergeurs de données de santé) ou l'hébergeur de son serveur doit être certifié HDS**

Les données de santé à caractère personnel doivent être conservées sur un environnement HDS. Si le système d'information héberge, même sur une période courte, des données personnelles de santé, il doit être certifié HDS ou l'hébergeur de son serveur doit être certifié HDS. Ces derniers doivent être agréés ou certifiés pour l'hébergement de données de santé, conformément aux articles L.1111-8 et R.1111-8-8 et suivants du code de la santé publique, ainsi qu'à l'arrêté du 11 juin 2018 portant approbation du référentiel d'accréditation des organismes de certification et du référentiel de certification pour l'hébergement de données de santé à caractère personnel (ou aux anciens articles R.1111-9 et suivants pour les hébergeurs agréés).

- **Le système doit être en conformité avec les exigences de l'ensemble des réglementations et référentiels applicables aux systèmes d'information de santé**

Le responsable de traitement doit régulièrement évaluer le niveau de sécurité du système d'information de télémédecine au regard de l'ensemble des réglementations et référentiels qui lui sont applicables. Exemple : RGPD, PGSSIS, hébergement de données de santé, etc. Il s'assure de la conformité du système d'information de télémédecine à toutes ces exigences.

- **Le système doit garantir la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité et l'auditabilité des données personnelles de santé**

Le responsable de traitement doit effectuer de façon régulière une analyse de risque du système d'information de télémédecine qui porte notamment sur la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité des données manipulées, échangées ou stockées ainsi que la traçabilité des actions réalisées. Sur la base de cette analyse, il prend les mesures nécessaires pour garantir la sécurité du système d'information de santé.

III - LES USAGES DE LA TÉLÉSANTÉ APPLIQUÉS AU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

A. Présentation du secteur médico-social

D'après le guide rédigé par l'ANAP « Le secteur médico-social : comprendre pour mieux agir », le secteur médico-social est généralement abordé dans un cadre plus large, celui des établissements et services sociaux et médico-sociaux. En effet, la diversité des publics accompagnés implique une structuration organisationnelle spécifique pour répondre aux besoins de chacun. Une description non exhaustive du secteur médico-social est présentée ci-après.

1. Le secteur personnes âgées

Le secteur « Personnes âgées » accueille, accompagne et héberge des personnes âgées dépendantes et des personnes âgées en situation de handicap. Les bénéficiaires résident dans des EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou en Résidences Autonomie. L'accueil en EHPAD est accessible dès 60 ans mais reste assez rare jusqu'à 74 ans (seulement 10% des résidents). La part augmente entre 75 et 89 ans (48% des résidents) et 40% des résidents ont 90 ans ou plus (10). Les professionnels de soins et médicaux qui gravitent autour des personnes âgées en EHPAD sont les médecins coordonnateurs, les infirmiers, les cadres de santé, les aides-soignants et les agents d'animation. En EHPAD, des téléconsultations assistées avec les médecins généralistes peuvent avoir lieu. En effet, les infirmiers de l'EHPAD réalisent des consultations auprès du résident en visioconférence avec le médecin traitant. Des objets connectés tels que stéthoscope ou otoscope permettent de réaliser certains diagnostics malgré la distance. A titre d'exemple, la téléexpertise est plébiscitée notamment pour des demandes spécifiques en regard des plaies et de la dermatologie. Dans ce cas, les infirmiers envoient des photos des plaies suspectes via un outil sécurisé et le médecin expert peut y répondre en différé.

2. Le secteur personnes en situation de handicap enfant

Le secteur personnes en situation de handicap est caractérisé par des établissements ou services accueillant des enfants ou adolescents en situation de handicap. Lorsque l'intégration scolaire en milieu ordinaire n'est pas possible ou seulement partiellement, ces établissements assurent une prise en charge éducative, pédagogique et thérapeutique adaptée à l'ensemble des besoins de chacun. Ces établissements sont organisés différemment selon l'âge et les enseignements dispensés et proposent des modalités d'accueil variées.

D'une part, les établissements destinés aux enfants et adolescents de 3 à 20 ans regroupant les instituts médicaux éducatif (IME) pour les enfants présentant un handicap intellectuel et les instituts d'éducation motrice (IEM) pour les enfants en situation de handicap physique ou polyhandicap. D'autre part, le service d'éducation spéciale et de soins à domicile incluant les unités d'enseignements. Nous retrouvons également d'autres établissements ne relevant pas de la scolarité tels que les centres d'actions médico-sociale précoce (CAMPS) pour les enfants de moins de 6 ans présentant tous types de troubles et les centres médico-psycho-pédagogique (CMPP) pour les enfants et adolescents de moins de 20 ans présentant des troubles neuropsychiques ou des troubles du comportement (11). A titre d'exemple, les actes de télésanté pour les enfants peuvent avoir lieu avec des spécialistes qui les suivent comme les pédopsychiatres, neurologues, médecins MPR, pédiatres.

3. Le secteur personnes en situation de handicap adulte

A l'instar de l'organisation des établissements et services proposés pour les enfants, le secteur personnes en situation de handicap adulte s'organise en établissements et services. Nous distinguons les établissements d'hébergement médicalisés dont les maisons d'accueil spécialisées (MAS) accueillant des personnes avec une forte dépendance pour la vie quotidienne et les foyers d'accueil médicalisés (FAM) accueillant des personnes plus légèrement touchées par le handicap. De plus, les personnes en situation de handicap sont également accompagnées au sein des établissements d'hébergement non médicalisés tels que les foyers de vie et les foyers d'hébergement. Les foyers d'hébergement conviennent aux adultes travaillant en ESAT ou en entreprise adaptée tandis que le foyer de vie d'adresse aux adultes en situation de handicap jouissant d'une certaine autonomie. Enfin, les services aux personnes en situation de handicap médicalisés ou non avec notamment le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) dotés de professionnels médicaux et paramédicaux et le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) pour lequel les travailleurs sociaux et psychologues interviennent (12).

4. Les services à domicile

Nous différencions les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) intervenant à domicile pour dispenser des soins à tous. Ils contribuent à accompagner les personnes à leur domicile. Leurs interventions sont prises en charge par l'Assurance Maladie. Elles se font sur prescription médicale et sont réalisées par des infirmiers. Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) quant à eux ont l'objectif de favoriser le maintien à domicile pour les personnes âgées. Les interventions concernent principalement : l'aide au lever, l'aide à la toilette, l'aide à la prise des repas, l'aide aux courses, etc (13). A titre d'exemples pour le domicile, l'infirmier en visite chez l'utilisateur peut réaliser une téléconsultation assistée avec le médecin à distance.

B. Panorama des solutions

La crise sanitaire du COVID-19, a contribué à l'utilisation massive d'outils numériques au service de la santé. Le marché des solutions de télémédecine a bondi, stimulé par la prise en charge des actes de télésanté par l'Assurance Maladie.

L'ARS des Pays de la Loire finance une solution régionale de télésanté, incluant les actes de téléconsultation, téléexpertise et visio-régulation aux professionnels de santé et établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ligériens.

D'autres solutions technologiques privées sont disponibles* sur le territoire. Nous citerons quelques solutions identifiées par les membres du Collectif SI MS telles que la solution Doctolib combinant solution de gestion des rdv médicaux, téléconsultation et téléexpertise, Omnidoc développant une solution de téléexpertise, Rofim proposant des rdv de téléconsultation et téléexpertise, Pandalab et Livi qui proposent de la téléconsultation. Cette liste est non exhaustive et pourrait largement être complétée.

*liste non exhaustive

IV - LES USAGES DE LA TÉLÉSANTÉ POUR LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL EN PAYS DE LA LOIRE

A. La télésanté en Pays de la Loire : état des lieux et Plan régional de santé de l'Agence régionale de santé

Depuis 2012, l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire a piloté et financé le déploiement de la télésanté dans la région.

L'année 2018 a marqué un tournant dans le déploiement de la télésanté avec la déclinaison du plan régional de renforcement de l'accès territorial aux soins, au travers de la priorité « Mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances ». L'objectif est d'équiper les EHPAD, les établissements de santé, des MSP et des centres de santé en zones sous denses, afin de réduire les hospitalisations et d'améliorer la qualité du suivi des patients et des résidents. Le plan « Ma santé 2022 » conforte cette orientation en faisant du virage numérique une priorité. Les projets médicaux de télé-médecine ont vocation à s'intégrer aux projets de santé des territoires. Dans cette logique, l'idée est de favoriser l'émergence de projets territoriaux, à partir de l'analyse des besoins de la population et de tous les acteurs en santé, en co-portage et co-financement avec les collectivités territoriales et les autres partenaires des territoires. En Pays de la Loire 50% des EHPAD de la région sont équipés et/ou en cours d'équipement de la solution régionale de la télésanté en 2024 (14).

De plus, les travaux de révision du Plan Régional de Santé conduits en 2023 ont identifié l'importance des leviers de transformation pour la conduite du changement. Le caractère structurant du développement du numérique en santé et des systèmes d'information amène à considérer le domaine comme un levier de changement (15). Le Collectif SI MS joue un rôle stratégique dans la conduite du changement numérique auprès des ESMS de la région.

B. Les bénéfices de la télésanté pour le médico-social

La télésanté est un des leviers pour pallier certaines difficultés et améliorer le parcours de soins des résidents dans les structures médico-sociales.

Une partie des venues aux urgences ou hospitalisations pourraient être évitées car elles sont souvent la conséquence d'un défaut d'accès aux soins, en particulier à des soins spécialisés.

La télésanté est donc un levier pour accéder plus facilement à certains soins.

Elle permet de :

- Proposer une réponse thérapeutique adaptée dès le début de la prise en charge grâce à l'échange entre soignants de la structure et médecins de ville ou hospitaliers ;
- Simplifier le parcours de soins pour le résident, en évitant des allers et retours entre les spécialistes, l'hôpital et son lieu de vie ;
- Améliorer la qualité des soins pour le résident qui est accompagné par son équipe soignante habituelle, sur son lieu de vie ;
- Limiter les déplacements qui peuvent être chronophages et source de désorientation ou de fatigue ;
- Optimiser la prise en charge qui tient compte des souhaits du résident et de sa famille et de l'avis des soignants de la structure médico-sociale ;
- Faire monter en compétence l'équipe soignante de la structure grâce aux échanges pendant les séances de téléconsultation ou via la téléexpertise,

C. L'accompagnement du GCS e-santé et la solution régionale de télésanté

Le GCS e-santé Pays de la Loire intervient en appui de l'ARS des Pays de la Loire dans l'accompagnement des porteurs de projets de télésanté.

Une solution régionale de télésanté est mise à disposition des acteurs : elle permet la réalisation de 3 types d'actes (la téléconsultation dont le télésoin, la téléexpertise, la visiorégulation). La solution régionale de télésanté garantit l'intégrité et la confidentialité des données de santé par un hébergeur habilité HDS. Une quarantaine de spécialités sont disponibles dont : la gériatrie, la cardiologie, la dermatologie, la psychiatrie, l'endocrinodiabétologie, etc. La solution est également accessible sur une application mobile pour faciliter la gestion et le suivi des dossiers de téléexpertise notamment.

1 - Les prérequis identifiés pour déployer la solution régionale

Afin de réaliser des actes de télésanté au sein de structures et établissements médico-sociaux des prérequis sont nécessaires pour le lancement de cette nouvelle pratique et assurer la pérennité des usages :

- Dans un premier temps, s'assurer d'une collaboration et/ou d'un partenariat entre l'ESMS requérant un acte de télésanté et les professionnels de santé experts requis pour y répondre.
- Dans un second temps, s'assurer de la faisabilité technique du projet aussi bien sur la disponibilité du réseau informatique et sur son efficacité au sein de l'ESMS. De plus, il est nécessaire de s'assurer avec les professionnels de l'ESMS que le matériel fourni est adapté au public et à l'acte proposé (salle dédiée, robustesse, mobilité).
- Enfin, pour que les professionnels de l'ESMS qui assistent les personnes accompagnées dans l'acte de télésanté puissent se connecter à l'outil mis à disposition, ces derniers doivent obligatoirement avoir un numéro RPPS et une adresse email nominative assurant la connexion de façon sécurisée aux outils de télésanté et garantissant la sécurité d'accès aux données de santé à caractère personnel, notamment dans le cadre du partage de l'information médicale.

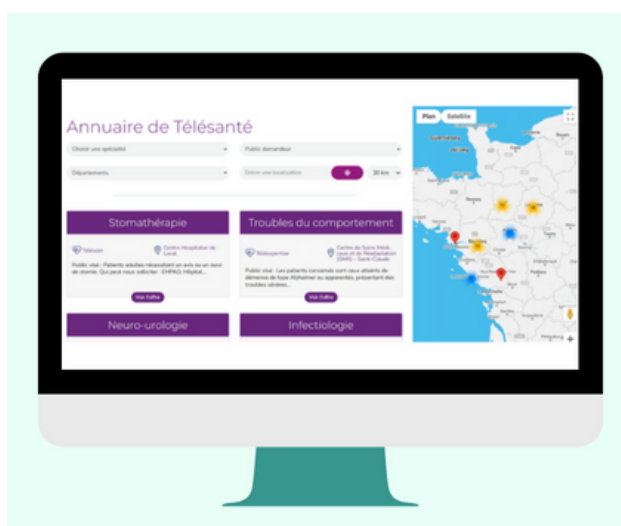
2 - L'accompagnement du GCS e-santé



Les équipes du GCS e-santé accompagnent les ESMS dans la définition de leurs besoins et dans le bon déroulement de l'installation et du déploiement des usages de télésanté : validation des prérequis techniques et organisationnels, formation des utilisateurs, accompagnement personnalisé lors des premiers usages, suivi de l'activité et soutien à l'évolution des usages.

Le GCS e-santé Pays de la Loire met à disposition des acteurs un annuaire régional de télésanté depuis avril 2024 : il a pour objectif de rassembler et proposer aux requérants toutes les offres existantes en téléexpertise ou téléconsultation sur le territoire, quel que soit l'outil utilisé.

Les perspectives sont nombreuses pour le secteur médico-social notamment lancer des dynamiques territoriales de déploiement de la télésanté dans les EHPAD pour les départements dans lesquels la démarche n'est pas encore pleinement lancée et accélérer le déploiement de la télésanté dans les structures prenant en charge les personnes en situation de handicap en accompagnant spécifiquement les équipes requérantes et d'experts du secteur (16).



ACCÉDER À L'ANNUAIRE
RÉGIONAL DE TÉLÉSANTÉ

<http://annuairetelesante.esante-paysdelaloire.fr>

D. Retours d'expérience des usages de la télésanté par les membres du Collectif SI MS.

Ci-après, une sélection de retours d'expériences des membres du Collectif SI MS Pays de la Loire autour des usages de la télésanté en ESMS.

1. Déploiement de la télésanté en EHPAD

L'EHPAD Eugène Marie, EHPAD public localisé en milieu rural (en Mayenne), organise des téléconsultations avec des médecins généralistes organisés en CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé). L'utilisation d'un stéthoscope connecté permet de réaliser un diagnostic à distance. Pour cet usage, les infirmiers réalisent les consultations aux côtés du résident : installation, manipulation des objets connectés, connexion à la solution de téléconsultation, échanges avec le médecin traitant, etc. Ces téléconsultations limitent les déplacements des résidents et facilitent les échanges entre professionnels de santé.

L'EHPAD La Sagesse, EHPAD privé non lucratif, collabore avec le Centre Hospitalier de Cholet pour des actes de téléconsultation avec le service de médecine physique et de réadaptation. Ainsi, les professionnels de santé ont une meilleure vision et compréhension du mode de vie et des habitudes des résidents. Ils sont en mesure de proposer un accompagnement et des soins plus adaptés au quotidien de ces derniers. Les professionnels de l'EHPAD accueillent ces actes de soins avec enthousiasme et sont en appui aux professionnels de santé pour améliorer la prise en charge des résidents.

La résidence Bocage Anjou est un EHPAD public situé à proximité de la ville d'Angers. Afin de limiter les déplacements des usagers et d'obtenir des réponses rapides sur certaines pathologies, il a été décidé de déployer la solution régionale de télésanté pour les actes de téléexpertise en dermatologie avec les médecins du CHU d'Angers. Les résidents gagnent en confort en limitant les déplacements en ambulance et l'établissement en temps logistique de préparation des déplacements. Quelques professionnels ont été nommés référents pour les formations. Toutefois, un des freins rencontrés est le turn-over des employés pour assurer une pérennité des usages. La télésanté constitue cependant un réel levier d'attractivité pour le recrutement des professionnels.

Une soixantaine d'EHPAD de l'agglomération nantaise, collaborent avec les équipes psychiatriques du CHU de Nantes pour améliorer la prise en soin psychiatrique des personnes âgées. Une offre de soin en téléconsultation nommée COTEPSYE a été déployée pour apporter des avis diagnostiques et thérapeutiques accessibles et adaptés aux équipes de soins.

« L'équipe infirmière est très autonome, que ce soit sur la prise de rendez-vous ou dans l'usage et l'accompagnement des téléconsultations. Nous avons réalisé des téléconsultations de gériatrie et de psycho-gériatrie avec Cotépsye. Cela était déjà une pratique bien ancrée dans l'établissement avant la formation mais cette dernière et la mise à disposition des outils ont pu faciliter les demandes et les actes. Cette double expertise gériatrie/géronto-psychiatrie apporte un grand bénéfice aux résidents et nous avons pu observer des prises en soins améliorées à la suite de ces téléconsultations. La plus-value est également forte pour les professionnels de la résidence tant en termes de soutien à la pratique du quotidien que de formation continue. » **Agathe Duluard, médecin coordonnateur de l'EHPAD La Cerisaie (structure déployée courant 2022)**

2. Déploiement de la télésanté en établissements et services pour personnes en situation de handicap

L'association les Œuvres de Pen Bron en Loire-Atlantique a déployé la télééducation sur le CMPR Côté d'Amour à Saint Nazaire. Dans un premier temps, la télééducation a été instauré pour les séjours séquencés et pour élaborer les bilans/échelles de mesures en travaillant l'intensité et la remise en mouvement. Dans un second temps, elle a été déployée pour des séances de télééducation pluridisciplinaires avec un programme adapté. L'utilisateur bénéficie de cet accompagnement dans son environnement facilitant sa rééducation et limitant les déplacements. L'outil de télééducation installé est un réel levier d'attractivité pour les professionnels de santé.

APF France handicap, via son SMR pédiatrique (ESEAN), va prochainement proposer une expertise à destination des IEM autour de son périmètre géographique et à la Roche-sur-Yon. Cela permettra de continuer le suivi à distance des jeunes patients et répondre à des demandes d'avis des professionnels.

L'association ALAHMI, spécialisée dans l'accompagnement d'adultes et enfants en situation de handicap en milieu rural utilisent la plateforme de télésanté pour le foyer d'accueil médicalisé (FAM) et pour la maison d'accueil spécialisée (MAS) pour des actes de téléexpertise avec les neurologues du CHU d'Angers. Véritable atout pour l'accompagnement des bénéficiaires, les rendez-vous à distance permettent d'éviter les transports des bénéficiaires et de rester dans leur environnement de vie.

L'ADAPEI de Loire-Atlantique, association spécialisée dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, a également déployé les outils de télésanté dans les sites médicalisés présentant des médecins et/ou infirmiers. L'association rencontre cependant des difficultés face à la pénurie de médecins experts pouvant répondre aux demandes de téléconsultations et téléexpertises.

3. Déploiement de la télésanté dans les services de soins infirmiers à domicile

La fédération ADMR Vendée, gère des services d'aide à domicile, des services de soins infirmiers à domicile et des EHPAD sur le territoire vendéen. L'EHPAD a pu déployer la téléexpertise sur des actes de dermatologie pour ses bénéficiaires. Une étude a été réalisée pour déployer les outils de télésanté pour les services de soins infirmiers à domicile, non concluante par manque de médecins experts pour réaliser les actes.

V - CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Les technologies de santé numériques telles que la téléconsultation et la téléexpertise sont des leviers d'accès aux soins pour les personnes en perte d'autonomie pour lesquelles les trajets pour se rendre à une visite médicale peuvent être difficiles, pour lesquelles rester en milieu connu avec l'accompagnement de soignant connu peut être facilitant pour l'auscultation et le diagnostic de médecins experts.

Ce sont aussi des leviers de décroisement pour les professionnels du médico-social en établissement qui peuvent accéder plus facilement à des expertises de spécialistes via une téléexpertise actionnable rapidement en quelques clics. Cet accès à des spécialités parfois en pénurie peut être un gain de chance pour le résident, qui n'y aurait pas eu accès sans le numérique.

Le principal frein au déploiement de telles solutions aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain réside aujourd'hui dans la difficulté à identifier des experts disponibles pour des actes de télésanté.

Toutefois, le secteur médico-social et ses professionnels sont engagés dans le virage numérique et mobilisés dans la mise en œuvre de ces outils numériques qui peuvent améliorer la qualité des soins des personnes accompagnées.

La transformation de l'offre de soin va intégrer progressivement de plus en plus d'outils de télésanté dans la pratique médicale et le parcours de soin du patient. Le secteur médico-social a son rôle à jouer pour s'en saisir et déclencher des opportunités de collaboration ville-hôpital, dans l'objectif commun : assurer un soin de qualité et continu pour les personnes accompagnées.

VI - RÉFÉRENCES

1. <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/la-teleante> [En ligne]
2. <https://www.vie-publique.fr/eclairage/18473-la-telemedecine-une-pratique-en-voie-de-generalisation> [En ligne]
3. <https://esante.gouv.fr/produits-services/telesante> [En ligne]
4. <https://www.vie-publique.fr/eclairage/18473-la-telemedecine-une-pratique-en-voie-de-generalisation> [En ligne]
5. <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/consultations-telemedecine/telemedecine/teleconsultation#:~:text=Les%20actes%20de%20t%C3%A9l%C3%A9consultation%20sont,et%20qu'ils%20y%20consentent> [En ligne]
6. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/acces_aux_soins_dp_vdef_131017.pdf [En ligne]
7. [minist-sante-gt8-pistea-mise-en-page_260630\[97\]_0.pdf \(https://esante.gouv.fr/\)](#) [En ligne]
8. <https://esante.gouv.fr/actualites/publication-du-referentiel-fonctionnel-de-teleante> [En ligne]
9. <https://www.doctinet.fr/teleconsultations-via-whatsapp-facetime-ou-skype-les-professionnels-de-sante-trop-naifs/> [En ligne]
10. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-07/er1237.pdf> [En ligne]
11. https://handicap.loire-atlantique.fr/44/les-differents-types-d-etablissements-medico-sociaux-pour-les-enfants-et-les-adolescents/c_7527 [En ligne]
12. https://mdph.lenord.fr/site/prod_52557/l-orientation-vers-un-etablissement-ou-service-medico-social-pour-adultes [En ligne]
13. <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-a-domicile/beneficier-de-soins-a-domicile/les-ssiad-services-de-soins-infirmiers-domicile> [En ligne]
14. <https://www.esante-paysdelaloire.fr/nos-services/solution-regionale-teleante-90-84.html?vars=cHJlc3RhdGlvbI9pZD0xMw==> [En ligne]
15. <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/116101/download?inline> [En ligne]
16. <https://www.calameo.com/read/003345655b6a5a6787d4d> [En ligne]
17. https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/minist-sante-gt8-pistea-mise-en-page_260630%5B97%5D_0.pdf [En ligne]