

TELEMEDECINE ET PRISE EN CHARGE EN HAD DE PATIENTS APRES CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

Michel CALMON, Directeur général de la Fondation Santé Service

SOMMAIRE

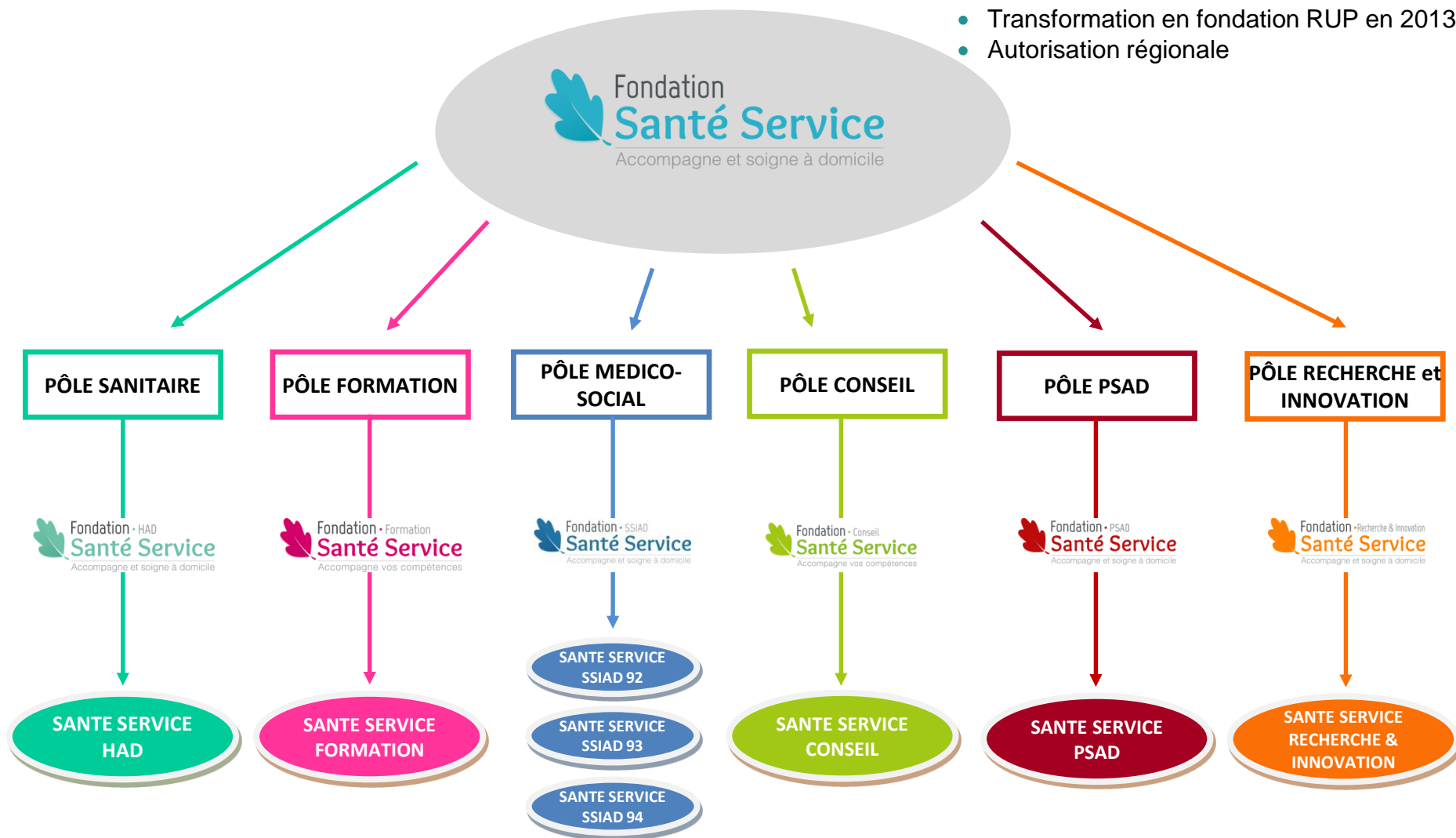


1. LE CONTEXTE
2. OBJECTIFS / BENEFICIAIRES
3. LE PROJET TELEMEDECINE
4. L'OUTIL
5. LES IMPACTS SUR LES PARTIES PRENANTES
6. PROBLEMATIQUES
7. FILM

1. LE CONTEXTE

➤ Santé Service, une Fondation organisée autour de six pôles

- Création en 1958
- Transformation en fondation RUP en 2013
- Autorisation régionale



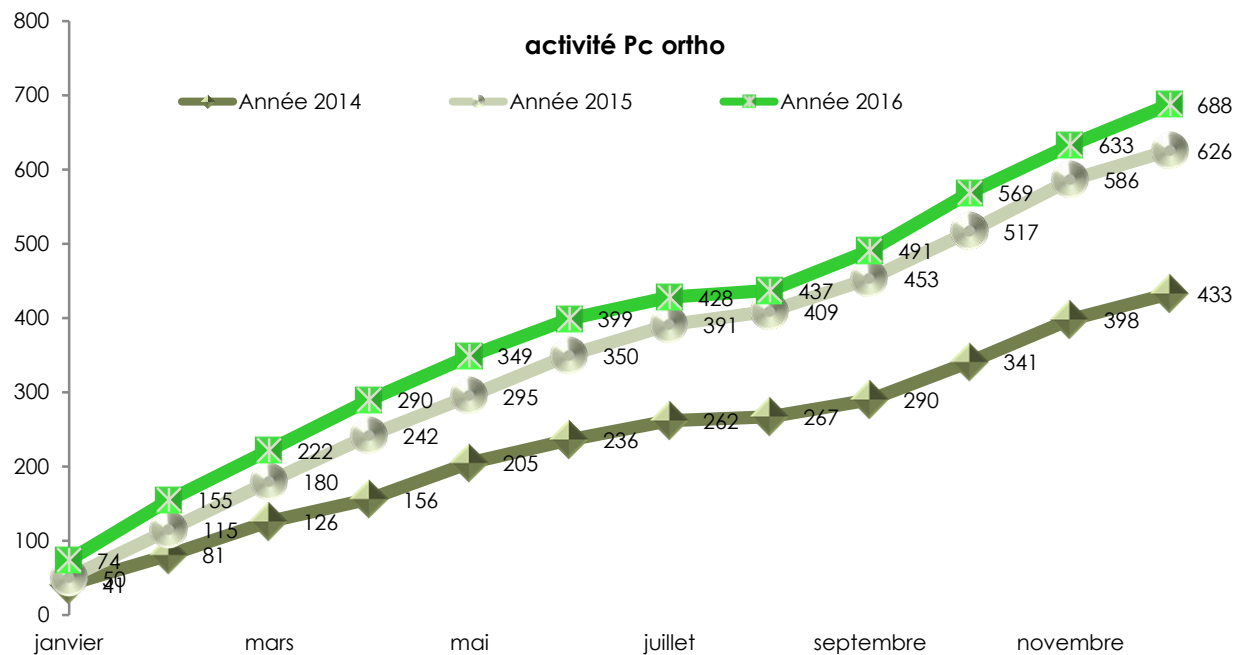
1. LE CONTEXTE (suite)

➤ Un équipe spécialisée en rééducation

■ Composition

- ✓ 1 médecin référent (1 ETP)
- ✓ 1 cadre de santé de rééducation (1 ETP)
- ✓ 1 ergothérapeute coordinatrice de parcours (1 ETP)
- ✓ 1 cadre faisant fonction (0.5 ETP)
- ✓ 8 kinésithérapeutes (7.5 ETP)
- ✓ 25% de l'activité confiée à des masseurs-kinésithérapeutes libéraux

■ Une activité en orthopédie en forte augmentation



- ✓ Durée moyenne de séjour d'environ 3 semaines
- ✓ Projet global associant soins infirmiers et réhabilitation fonctionnelle, en lien direct avec le projet du patient
- ✓ Référentiel de prise en charge après chirurgie orthopédique

■ Des partenaires principaux publics et privés

- ✓ Clinique Arago
- ✓ Hôpital de la Croix Saint-Simon
- ✓ Hôpital Ambroise Paré
- ✓ Hôpital Privé de Marne la Vallée
- ✓ Clinique Geoffroy Saint-Hilaire
- ✓ Hôpital Raymond Poincaré
- ✓ Clinique Lambert
- ✓ Institut Hospitalier Franco-Britannique
- ✓ Institut Mutualiste Montsouris

2. OBJECTIFS / BENEFICIAIRES



- **OBJECTIFS** : Installer une solution technique permettant la consultation et la surveillance à distance des patients pour :
 - ✓ Diminuer les déplacements des patients vers les services de consultation chirurgicale (diminution des recours intempestifs aux urgences et des transports)
 - ✓ Améliorer le confort et la sérénité des patients tout en permettant de dépister rapidement les situations à risque
 - ✓ Optimiser le temps médical de consultation du médecin rééducateur (en lui permettant d'intervenir à distance chez des patients résidant sur tout le territoire de l'IDF)
 - ✓ Pallier le déficit de praticiens de ville en mesure de se déplacer

➤ BENEFICIAIRES



- Patients pris en charge en HAD après chirurgie orthopédique à J4 post-opératoire (prothèse totale de genou, de la hanche, de l'épaule – traumatologie ortho-gériatrie)
- Au total : 354 patients pris en charge de 2012 à 2016

3. LE PROJET TELEMEDECINE



- Début d'une réflexion au sein de l'établissement en 2012 pour permettre à des patients en sortie de chirurgie orthopédique, de bénéficier d'un retour précoce à domicile associé à de la télémédecine
- Projet de la Fondation Santé Service sélectionné par l'ARS Ile-de-France dans le cadre de son programme régional de télémédecine avec un financement à hauteur de 550 000 euros
- Projet entrant dans le cadre d'une étude médico-économique afin d'en apprécier l'impact : URCECO IDF (unité de recherche clinique en économie de la santé en charge d'évaluer les projets télémédecine)
- Un partenaire technique : la start-up MH-COM

3. LE PROJET TELEMEDECINE (suite)



4 étapes :

- Dématérialisation du dossier papier : récupération et sécurisation des données en temps réel par utilisation d'une tablette au domicile, partage des données entre utilisateurs via un portail sécurisé
- Validation de l'acte de téléconsultation : définition des critères d'inclusion des patients et de pertinence pour l'évaluation de l'acte
- Formation au maniement de la tablette des professionnels : 25 heures de formation pour 200 professionnels
- Etude médico-économique de la téléconsultation versus la consultation présenteielle : qualité de la prise en charge, satisfaction des patients et des professionnels, optimisation du temps médical, recours aux urgences

4. L'OUTIL

MHTablette



5. LES IMPACTS SUR LES PARTIES PRENANTES

A hand is shown on the right side of the slide, pointing towards a line of dominoes that are falling in a sequence from right to left. The dominoes are white with black markings, and the hand is positioned as if it has just tipped the first one.

➤ LES USAGERS

- Bénéficient d'une consultation systématique en rééducation
- Ont un avis expert en cas de besoin à leur domicile
- Evitent les retours intempestifs à l'hôpital et certaines consultations hospitalières
- Bénéficient d'un interlocuteur privilégié pour répondre à toutes leurs questions concourant à une prise en charge sereine

➤ LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

- Réduction de la DMS (PC à J3 / moyenne nationale à J6)

6. PROBLEMATIQUES



- Problèmes techniques (conflits de sécurité avec les réseaux internes des établissements, débit)
- Déficit relationnel soignant soigné (appauvrissement du non verbal avec nécessité de création de lien en amont de la consultation de télémedecine)
- Poids des procédures administratives pour les autorisations (1 an et demi de procédure avant autorisation par l'ARS, après avis de la CNIL et du comité éthique)

7. FILM

Projet de télémédecine
Téléconsultation
Pôle rééducation-handicap



Merci de votre attention