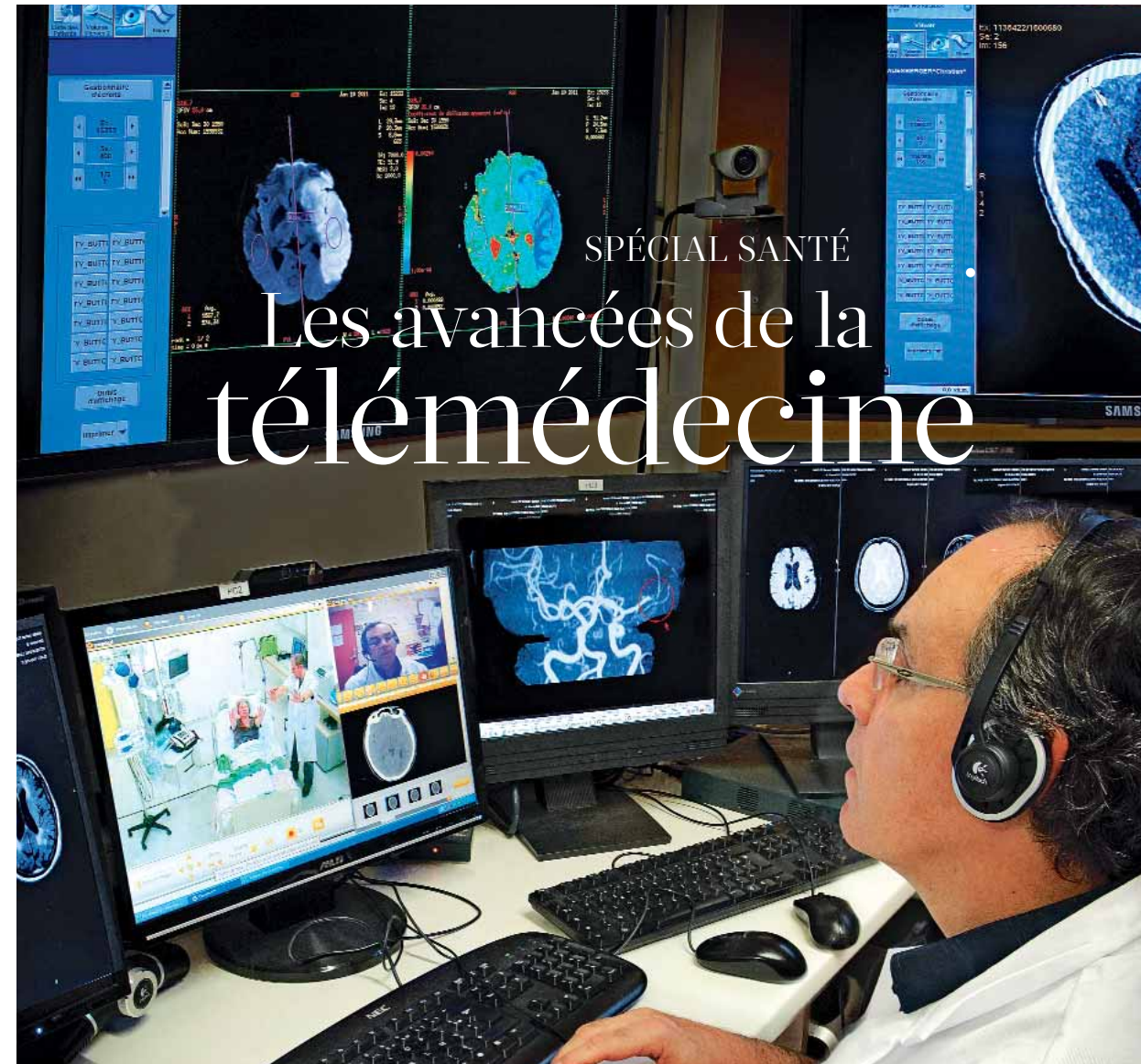


LE FIGARO MAGAZINE



La télémédecine est officiellement autorisée en France. Le système permet d'assurer un suivi continu des soins et de mettre des spécialistes à portée de tous les patients. Mais sa mise en place ne sera pas aisée.

PAR MARTINE BETTI-CUSSO (TEXTE) ET CHRISTOPHE LEPETIT (PHOTOS)

Comment ça va ce matin ? » Au service de néphrologie du centre hospitalier de Saint-Brieuc, le Dr Françoise Leonetti interroge Fabien T., atteint d'insuffisance rénale. L'homme allongé sur un lit à côté d'un générateur est en cours de dialyse. Il répond d'un sourire. Rien que de très habituel, sauf que le Dr Leonetti, blouse blanche de rigueur, est équipée d'un casque avec écouteurs et micro, et mène sa consultation par l'entremise d'une caméra et d'un écran vidéo. La dialyse est effectuée par une infirmière, sous son contrôle, à l'unité de dialyse médicalisée de Lannion, qui se trouve à 75 kilomètres de Saint-Brieuc.

Le Dr Leonetti fait face à quatre écrans informatiques. Un simple

Une démarche novatrice

zapping lui permet de voir l'ensemble du centre de Lannion ou de zoomer sur le bras ou les chevilles de son patient. Elle peut ainsi vérifier la mise en place du cathéter ou le bon état de la fistule artérioveineuse, tout en disposant en temps réel des données du traitement envoyées par le générateur qui défile sur un écran voisin, tandis que, sur une autre console, s'affiche le dossier médical de l'intéressé. Le système est sécurisé, les images et le son, de bonne qualité. Seule limite : le médecin ne peut ausculter le patient, le palper. Mais des infirmiers sont présents sur place pour le seconder.

Pour Fabien, âgé de 75 ans, contraint d'effectuer cette opération pénible trois fois quatre heures par semaine, ce système de télémedecine assure un gain de temps et un confort de vie précieux. La ville de Lannion est proche de son domicile. Il n'a

plus à se rendre à Saint-Brieuc.

La structure fonctionne depuis 2006. Elle montre l'intérêt de la télémedecine, qui est officiellement autorisée en France. Une démarche novatrice qui pourrait, à terme, bouleverser l'organisation des soins. L'objectif est de répondre à la désertification médicale dans certaines régions mais aussi d'améliorer le suivi des malades souffrant de maladies chroniques ou de handicaps. Elle devrait assurer une continuité des soins à domicile, prévenir les complications et limiter ainsi les hospitalisations. « *La télémedecine consiste à effectuer des actes médicaux à distance*, explique le Dr Pierre Simon, président de l'Association nationale de télémedecine (Antel). *Elle requiert le consentement du patient et l'identification certaine des acteurs, ce qui implique la présence de visio-conférence.* Elle regroupe des actes de téléconsultation et des actes de téléexpertise, où un médecin, souvent un spécialiste, intervient auprès d'un médecin traitant pour l'aider dans une décision diagnostique ou thérapeutique. C'est aussi la téléassistance qui permet d'accompagner un autre professionnel de santé dans une intervention médicale, souvent une urgence, ou chirurgicale. C'est, enfin, la télésurveillance, qui consiste à suivre à distance l'état de santé d'un patient atteint de maladie chronique. »

On est encore loin d'une télémedecine où le patient, via son ordinateur, sa webcam et internet, consulterait son médecin et recevrait en retour une ordonnance par e-mail. « *Cette pratique ne rentre pas dans le champ actuel de la télémedecine*, affirme le Dr Pierre Simon, *parce qu'elle ne garantit pas la confidentialité des données, condition sine qua non pour cet exercice.* »

« *Le système n'est pas prêt pour assurer ce genre d'actes*, renchérit le Dr Jacques Lucas, vice-président du conseil de l'Ordre. *Même pour une angine, il est nécessaire d'examiner le patient, de voir si des ganglions sont apparus, parce qu'une simple...*



Au centre de dialyse médicalisée de Lannion (Côtes-d'Armor), un patient dialogue via une station mobile avec le Dr Françoise Leonetti, néphrologue à l'hôpital de Saint-Brieuc.

Celle-ci visualise le malade sur les écrans de gauche, tandis que s'affichent les paramètres de la dialyse et le dossier médical du patient sur les écrans de droite.

A la demande du médecin, l'infirmière utilise une caméra portable pour examiner plus en détail le malade.

La confidentialité est assurée, et les images sont de bonne résolution, même si le système peut encore être amélioré.

Mis en place par le Dr Christophe Charasse, chef du service néphrologie de l'hôpital de Saint-Brieuc, cette structure de télémedecine fonctionne avec deux unités, l'une à Lannion, l'autre à Paimpol.



Soigner à distance

... angine peut être virale ou bactérienne. » En fait, beaucoup confondent téléconsultation, qui implique un acte de consultation, et téléconseil, qui relève du conseil médical, sans diagnostic, sans délivrance de traitement et sans remboursement par l'assurance-maladie. Une prestation proche de l'avis du pharmacien.

Au départ, la télémédecine s'est installée à l'hôpital, lancée par des spécialités de pointe. Elle a démarré avec la téléexpertise, largement développée dans ces établissements, qui recourent de plus en plus à une mutualisation des savoirs, à une concertation entre médecins de différentes disciplines en liaison avec le médecin traitant. Ce qui est plus récent, c'est la téléassistance, où un profession-

Un suivi quotidien amélioré

nel de santé intervient auprès d'un autre praticien réalisant un acte médical ou chirurgical. C'est le cas des dialyses surveillées par l'hôpital de Saint-Brieuc, comme de celui du service de télédiagnostic mis en place au service neurologique du CHU de Besançon depuis 2001. Cet hôpital est le seul de Franche-Comté à disposer d'une équipe de neurologues 24 heures sur 24. Ainsi, le service du Pr Thierry Moulin assure à distance des consultations de neurologie sur des patients hospitalisés dans les établissements de santé de la région. Depuis dix-huit mois, cette structure va jusqu'à prendre en charge à distance des thrombolyse, traitement d'urgence des accidents vasculaires cérébraux (AVC). Cette opération consiste à dissoudre le caillot formé dans l'artère. Elle s'effectue dans un délai court (quatre heures trente) et permet dans 10 à 15 % des cas d'éviter une paralysie.



BURGERPHANE

L'hypertension

Si le diagnostic peut difficilement être réalisé à distance, le suivi ultérieur de certaines hypertensions légères à modérées via la télémédecine est parfaitement envisageable », affirme le Dr Pierre Simon (photo), président de l'Antal.

Le contrôle de la tension et la vérification de l'efficacité du traitement peuvent s'opérer à l'aide d'appareils à domicile communi-

quant avec un centre spécialisé ou un professionnel de santé. Le patient est formé à prendre sa tension. La télésurveillance de cette pathologie devrait se développer en France.



JEROME FODUET/IMAGOPP

Le tabagisme



SEBASTIEN ORTOLAREA

La télémédecine est parfaitement indiquée pour traiter l'arrêt du tabac, affirme Pr Bertrand Dauzenberg (photo), président de l'Office français de prévention du tabagisme. L'accompagnement du patient se fait déjà par téléphone avec Tabac-info-service, où des tabacologues mènent des consultations. Le niveau de dépendance peut s'évaluer sans être en contact physique avec l'intéressé, puisqu'on a recours à des questionnaires et grilles spécifiques. Il manque seulement la mesure du CO (monoxyde de carbone) exprimé et les prescriptions qui peuvent être établies par le médecin généraliste. Mais c'est une indication à privilégier, d'autant plus que les candidats à l'arrêt du tabac sont souvent des actifs qui ne prennent pas toujours le temps de consulter. »



SEBASTIEN ORTOLAREA

Mais il faut suivre une procédure spécifique faisant intervenir des neurologues. Or, certaines régions en manquent et aucune thrombolyse ne peut y être réalisée dans le délai. « L'urgentiste nous contacte, explique le Pr Moulin. Avec son aide sur place, nous examinons le sujet et analysons les radios. Comme la procédure l'exige,

nous décidons l'intervention, laquelle sera réalisée, sous notre contrôle, sur le site hospitalier où se trouve le patient, qui sera ensuite transféré dans notre unité de soins, une fois son état stabilisé. Ce modèle de télémédecine permet de traiter les AVC hors de la présence physique d'un expert neurologique. » Il va aussi concourir à la prévention

des complications de pathologies, en organisant le suivi des malades à leur domicile.

Un bel exemple est réalisé au CHU de Rennes, dans le service du Pr Philippe Mabo, où des cardiologues assurent à distance la surveillance des stimulateurs cardiaques - pacemakers, défibrillateurs - implantés dans l'orga- ...

Soigner à distance

Le diabétique note son taux de glycémie sur son smartphone. Diabeo calcule le taux d'insuline et adresse les données au médecin traitant.



... nisme des malades. « La prothèse implantée, commente le Pr Mabo, est dotée d'un système de transmission de courte distance, qui envoie les informations techniques – la capacité de la batterie par exemple –, mais aussi des données cliniques, comme l'existence d'arythmie, vers un boîtier, lequel va nous adresser ces données de manière sécurisée. » Et sur le site de consultation, les infirmières éditent un rapport lorsque les indicateurs sont en vert ou alertent, en cas de problème, le cardiologue, qui décide de convoquer ou non le patient dans les meilleurs délais. « Nous avons suivi 538 sujets durant deux ans, la moitié de façon conventionnelle, avec visite au centre, et l'autre moitié par téléconsultation, poursuit le Pr Mabo. Cette dernière méthode s'est avérée aussi sûre qu'un contrôle régulier en consultation. Et nous avons également

Inventer une tarification des actes

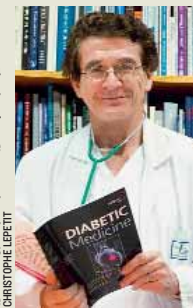
diminué le nombre de consultations dites intermédiaires. »

Ce type de télésurveillance à distance et à domicile se développe aussi pour le suivi des diabétiques (voir encadré) ou pour ceux souffrant d'apnées du sommeil. Le procédé s'adapte à toute pathologie nécessitant un contrôle appareillé permanent. Mais le déploiement le plus attendu concerne la médecine ambulatoire. Encore faudra-t-il convaincre les médecins traitants des maisons de santé notamment ou le personnel soignant des maisons de retraite de faire intervenir le spécialiste de garde via la télémédecine. « Elle sera un apport considérable pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées, mais aussi pour les établissements pénitentiaires », souligne le Dr Simon.

Reste à tout organiser. Les Agences régionales de santé (ARS)

Le diabète

En France, 150 000 à 200 000 patients souffrent du diabète de type 1 et 2,4 millions de celui de type 2. Une pathologie en pleine expansion alors que le nombre de diabétologues et le personnel infirmier restent limités. Il faut donc parfois plusieurs mois pour obtenir un rendez-vous. Or le diabète est une maladie chronique qui implique un suivi de proximité. Le Dr Guillaume Charpentier (photo) et l'équipe du Centre d'études et de recherches pour l'intensification du traitement du diabète (CERITD) ont mis au point un logiciel, Diabeo, qui facilite le suivi des diabétiques de type 1 durant les longs mois d'attente. Cet outil effectue tous les calculs à par-



CHRISTOPHE LEPETIT

tir de données entrées par le patient et établit le taux d'insuline à injecter, tout en adressant ces informations de manière sécurisée au médecin traitant, qui peut les consulter sur son ordinateur. La télésurveillance est confiée à des infirmiers qui, en fonction des niveaux d'alerte, font intervenir des spécialistes, lesquels décident alors d'organiser une téléconsultation. Plusieurs études menées ont montré la validité du système, voire sa supériorité, les patients ayant amélioré leur état de santé. La Cnam a commandé une enquête pour évaluer les coûts d'une réorganisation des soins autour de la télémédecine et fixer un tarif de remboursement du logiciel et des actes médicaux.



HAMID ZENKRA

Le mal de dos, les douleurs articulaires

Il me semble difficile de traiter un lumbago ou des problèmes articulaires via la télémédecine, commente le Dr Jacques Lucas (photo), vice-président du Conseil national de l'ordre des médecins. La seule application possible réside dans la transmission de données radiologiques, par exemple. » Ce peut être le cas d'un kinésithérapeute procédant à un examen de genou dans un établissement de santé et transmettant ces éléments à un médecin orthopédiste afin de recueillir son avis.

chargées d'autoriser et de financer les projets vont remettre, en fin d'année, un programme de télémédecine tenant compte des besoins de chaque région. Mais il faudra aussi que se généralise le dossier médical partagé, qui vient d'être lancé. « On ne peut pas faire de télémédecine sans avoir accès, de manière sécurisée, au dossier médical des patients », insiste le Dr Si-

mon. Il faudra enfin inventer un système de rémunération pour ces actes médicaux, les codifier avec une tarification précise, voire des paiements au forfait pour la surveillance à domicile, et gérer, en cas de problèmes, les partages de responsabilité... Les ARS ont fort à faire. D'autant que l'assurance-maladie, qui craint une multiplication d'examen

coûteux et d'interventions de spécialistes, freine des quatre fers. Sans oublier les associations, qui veillent au grain afin de préserver la relation *intuitu personae* entre le médecin et son patient et d'éviter que les soins ne se déshumanisent. Comme le rappelle le Dr Lucas, du conseil de l'Ordre : « Nous soignons un malade, pas seulement une maladie. » ■ M. B.-C.