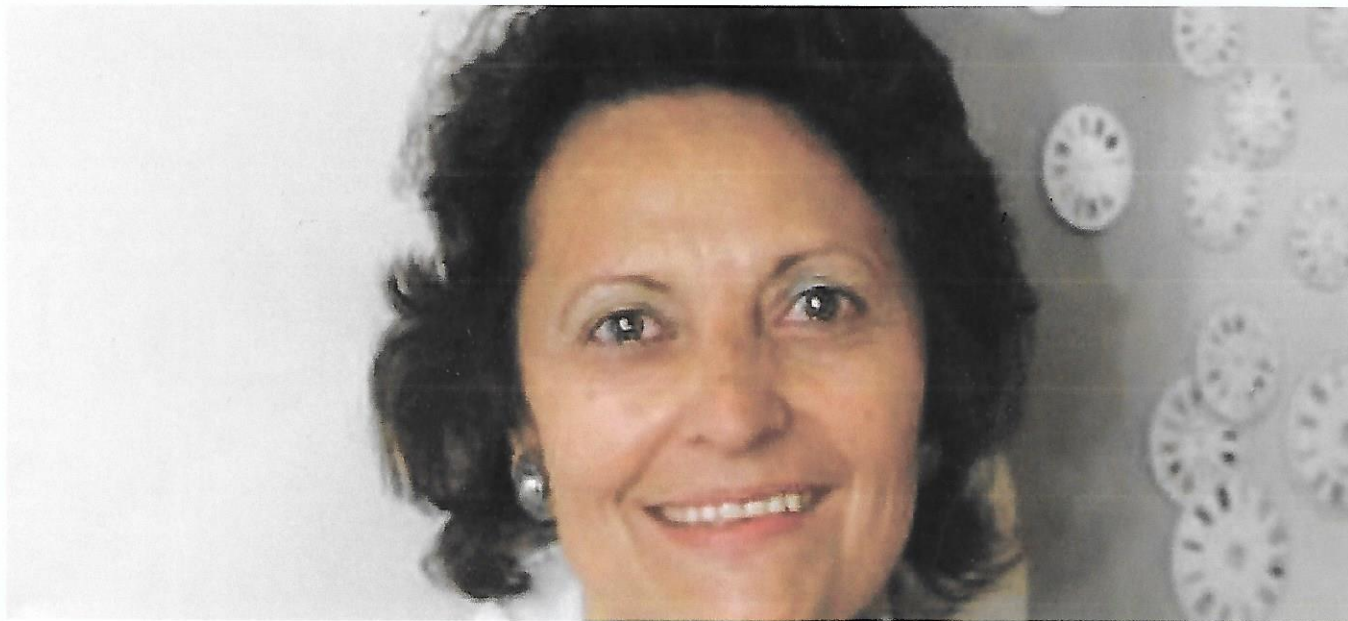




esante.gouv.fr

esante.gouv.fr, le portail de l'ASIP Santé

Accueil Tribunes Ghislaine Alajouanine : "Une révolution du soigner : la Télésanté."



Ghislaine Alajouanine : "Une révolution du soigner : la Télésanté."

ENGLISH VERSION ENVOYER PAR MAIL PARTAGER SUR FACEBOOK PARTAGER SUR TWITTER PARTAGER SUR LINKED IN IMPRIMER LA PAGE

Points de vue | 23 août 2010

Point de vue de Ghislaine Alajouanine (Haut conseil de la Télésanté)

Devenir un leader mondial du diagnostic à distance et de l'hospitalisation à domicile : "Yes, we can! We must!" Au carrefour de son excellence médicale et d'une incomparable capacité d'innovation technologique, cette ambition est à la portée de notre pays. Elle peut, progressivement mais rapidement, répondre au défi des besoins de santé et du vieillissement de la population.



Les personnes fragilisées pourront alors, si elles le désirent, demeurer sur leur lieu de vie grâce au développement des technologies pour un suivi à distance et sécurisé de leur santé (Télésanté-E-santé = Télémédecine + Assistance à la personne). Conjuguée avec une volonté politique forte qui transcende les courants, l'impulsion des nouvelles technologies doit conduire à une transformation positive de la société au service d'un mieux-être de chaque citoyen et d'une santé équitable pour

tous, tout en accélérant le développement d'une économie florissante et créatrice d'emplois durables.

Aujourd'hui, l'avertissement : "en matière de santé, la maison brûle!", maintes fois réitéré depuis deux ans par le Haut Conseil Français de la Télésanté, n'a jamais autant été d'actualité. Aussi appelé ?? la Commission "Galien", il a été créé en 2008 par douze membres fondateurs et compte à ce jour une quarantaine de personnalités de très haut niveau parmi les associations de patients, les Ordres de professionnels de santé, les universitaires, les industriels et les hauts fonctionnaires. Son objectif est simple : Faire de la France un leader mondial de la Télésanté au service d'une prise en charge équitable des besoins sanitaires de tous nos concitoyens. En jouant, en tant que de besoin, un rôle de puissant aiguillon...

Répondre à la question angoissante du citoyen, où qu'il se trouve et quels que soient ses moyens: "mais qu'est-ce que j'ai?", et à celle de l'intervenant de santé: "qu'est-ce que je fais dans ce cas-la?", voila les enjeux! Or, les outils technologiques sont disponibles et peuvent apporter une réponse appropriée, en particulier dans la désertification sanitaire. La Télémédecine, ce n'est peut-être pas la panacée... c'est simplement devenu indispensable !

Cette "révolution du soigner" est un défi à notre portée. C'est ce credo que la Commission Galien a développé lors de son audition devant la mission parlementaire Lasbordes, qui a remis son plan de déploiement national de la Télésanté au Ministre de la Santé. Préconisant, de toute urgence, un plan de bataille contre les iniquités de la santé publique qui vont mécaniquement s'aggraver (vieillesse de la population, manque de personnels soignants, de ressources financières) la Commission Galien recommande de lancer un plan HS2 (Haute Sécurité Santé), équivalent d'un "plan Marshall" de la santé sous la forme d'un grand chantier pluriannuel, afin de faire émerger une nouvelle filière industrielle pour répondre à ce marché du futur, le Homecare avec l'aide du grand emprunt! Pragmatique, ce plan HS2 répondra aux normes de la troisième dimension du développement durable et visera à mailler le pays avec les outils permettant d'assurer une santé équitable pour tous grâce aux nouvelles technologies.

Les grandes organisations d'entrepreneurs soutiennent ce vaste chantier et se mobilisent pour le faire aboutir.

"Existe-t-il plus grand Bien que la Santé?", lance Socrate à travers les siècles. Le développement rapide et progressif de la Télésanté, d'autant plus s'il s'inscrit dans un chantier présidentiel quinquennal, peut répondre à ce défi. Nos concitoyens ne comprendraient pas des divergences politiques autour de ce consensus national.

Ensemble, réconcilions économie et social au service d'une grande cause nationale.

Point de vue de Ghislaine Alajouanine, Membre Correspondant de l'Institut de France, Présidente du Haut conseil de la Télésanté.

>



LE QUOTIDIEN DU MEDECIN

Elle veut révolutionner la santé grâce aux nouvelles technologies

Écrit par Catherine Piraud-Rouet - Vendredi, 05 Février 2010 18:23

Une nouvelle ère, où médecine et numérique s'allieraient pour sauver notre système de santé. Voilà l'objectif du plan quinquennal HS2 (Haute Sécurité Santé) lancé l'automne dernier par Ghislaine Alajouanine, présidente du Haut conseil français de la Télésanté (Commission Galien).

Une scène comme il en arrive tous les jours : à son domicile ou dans sa voiture, un homme fait un malaise. Imaginons que dans les vingt minutes qui suivent, grâce à un dispositif de télémédecine portable permettant de relever à distance l'ensemble de ses paramètres médicaux vitaux, son médecin traitant ou le plus pointu des spécialistes soit, virtuellement au chevet de ce malade. Prêt à prendre en main le suivi de celui-ci de la façon la plus adéquate et la moins traumatisante possible, sans transfert obligé à l'hôpital. Ni frais superflus.

Généraliser en France ce bond technologique, tel est le combat de Ghislaine Alajouanine. « *En matière de santé, notre maison brûle, et seule une révolution en télémédecine peut sauver*, martèle la présidente de la Commission Galien, ou Haut Conseil français de la Télésanté. *En 2050, plus de la moitié de la population française aura plus de 50 ans. Du le même temps, nous accusons un déficit de médecins, qui va croissant. Avec certains départements presque vidés de tout soignant !* ».

C'est pour pallier cette catastrophe à venir que Ghislaine Alajouanine lance, en février 2007, la norme HS2 (Haute Sécurité Santé), sur le modèle du HQE (Haute qualité environnementale). « *Le H2S recouvre l'ensemble du social, le troisième pilier, souvent oublié, du développement durable, avec l'économique et l'environnemental* », explique elle. Réunie pour la première fois en juin 2009, la Commission Galien, une institution inédite composée de soignants, d'industriels, d'universitaires, représentants de ministères et d'usagers, s'est dotée d'un objectif ambitieux, au travers du plan quinquennal HS2 lancé cet automne par sa présidente : faire de la France le leader mondial de la télésanté, vaste

- secteur englobant télémédecine et assistance à la personne. Un marché riche, dans l'Hexagone, de 2 000 entreprises pour un chiffre d'affaire de 80 milliards d'euros annuel et porteur de dizaines de milliers de créations d'emplois.

Credo des lobbyistes de la télésanté : remettre les patients au cœur du système. « *Pouvoir être soigné chez soi, c'est un gain inestimable en matière de mieux-être, souligne Ghislaine Alajouanine. Mieux-être psychologique, médical (moins de maladies nosocomiales...) et financier (pas de frais de transport, voire d'hébergement pour les proches, pas de dépassements d'honoraires...).* »

La télémédecine, ça rapporte plus que ça ne coûte aux caisses de l'Etat.

Plus loin, la généralisation de la télémédecine serait un poumon d'oxygène pour la société tout entière. Lutte contre la désertification sanitaire des campagnes, moindre engorgement hospitalier, soulagement des maisons de retraite, meilleure prise en charge en milieu carcéral, meilleure prévention des salariés dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises... Les avantages semblent innombrables. Avec, à la clé, des coûts qui fondent vue d'œil. Cent places ouvertes en hospitalisation à domicile par département, soit 10 000 au niveau national, c'est 350 millions d'économies (étude IRDES). Quant aux hospitalisations abusives, estimées à entre 5 et 20 % des 28 millions de journées hospitalières, leur diminution permettrait d'économiser plusieurs milliards... Bref, la télémédecine, ça rapporte : entre six à neuf fois la mise, selon une étude récente de l'École polytechnique suisse.

Les défenseurs de la télésanté ont remporté une victoire avec le vote de l'article 78 de la loi du 21 juillet 2009 sur la réforme de l'hôpital, article qui légalise officiellement le diagnostic à distance. Ils réclament à présent un véritable Plan Marshall HS2 pour la télésanté. Avec une industrialisation rapide pour faire baisser les coûts et un démarrage sans attendre de la labellisation des entreprises, collectivités ou associations répondant aux critères du HS2. « *Il suffirait de rassembler 200 millions d'euros actuellement dispersés dans des budgets épars pour commencer à mailler une bonne partie du territoire* », assure Ghislaine Alajouanine.

Canal Académie

Emission Focus : "La Télémedecine : une solution pour la dépendance et les déserts médicaux ?"

17 janv. 2011 10:44

Télémedecine

Avec Ghislaine Alajouanine et Guy Vallancien

La télémedecine va devenir un outil permettant de résoudre en partie la problématique de pénurie de médecins spécialistes dans certains territoires, de favoriser au maximum l'hospitalisation à domicile et de réaliser des économies dans le domaine de la santé. Ghislaine Alajouanine experte reconnue dans ce domaine et Guy Vallancien membre de l'Académie de médecine, nous présentent les espoirs et les limites de la télémedecine.

Pour Ghislaine Alajouanine, la définition de la télémedecine est simple : « Il s'agit de faire voyager les données médicales plutôt que les patients. C'est un outil organisationnel d'amélioration de la qualité des soins par la mutualisation des connaissances ». Pour autant, comme le précise Guy Vallancien, la télémedecine ne remplacera jamais l'examen clinique.

Aujourd'hui, la télémedecine répond à trois enjeux une désertification sanitaire, conséquence non pas d'un manque de médecins généralistes (ils sont 210000 en France) mais d'une mauvaise répartition le vieillissement de la population : d'ici 2050, plus de 50% de la population aura plus de 50 ans. On estime qu'une personne sur 5 sera dépendante. Ces personnes auront de plus en plus besoin de soins à domicile. l'aspect financier : avec le vieillissement de la population le pourcentage des dépenses consacré à la santé dans le PIB ne fera qu'augmenter nous explique Guy Vallancien. Il faut donc penser à une organisation optimale de la prise en charge des patients sur le territoire.

La télémedecine regroupe la télé consultation, la télé expertise et la télé santé. La télé expertise consiste à mettre en relation tous les professionnels de santé via une plateforme internet et téléphonique. Un généraliste, un infirmier libéral ou un médecin spécialiste peut ainsi solliciter l'avis d'un ou plusieurs confrères grâce à cet outil. C'est déjà ce que fait l'urologue Guy Vallancien : « Il y a peu de temps, j'étais en visioconférence avec la maison de santé de Bletterans où un médecin avait deux patients présents à ses côtés et me demandait un deuxième avis. Efficace et pas onéreux ». Avec la télémedecine de manière générale, reprend Ghislaine Alajouanine, « on peut répondre à la question du patient « qu'est-ce que j'ai ? » et répondre également à la question du praticien « qu'est-ce que je fais dans ce cas là ? ».

Mais si la télémedecine semble à ce point aussi révolutionnaire, pourquoi tarde-t-on à la mettre en place en France ?

Pour Guy Vallancien, la réponse est simple : « C'est parce que la consultation via la télémedecine n'est pas payée pour l'instant. Même quand un médecin demande l'avis d'un autre médecin, il doit y avoir une rétribution qui conditionne son engagement ». Il semble que l'Ordre des médecins émettent également des réserves quant à l'exploitation de la télémedecine. L'Ordre s'oppose pour l'instant à la prescription d'ordonnance médicale via la télé consultation. « Mais ça viendra » assure Guy Vallancien. Et il poursuit : « A terme je pense que nous aurons 25% de spécialistes pour 75% de généralistes. Les médecins généralistes prendront conseils auprès des spécialistes ».

Autre aspect de la télémedecine, la télésurveillance médicale. « Il s'agit d'un professionnel de santé qui va interpréter les données médicales et assurer le suivi d'un patient à distance. Cela existe déjà en Guyanne et sur l'île d'Hoedic dans le Morbihan. Ne préférez-vous pas disposer d'un tensiomètre à la maison et faire parvenir les résultats à un médecin pour qu'il les interprète plutôt que de faire attendre votre grand-mère 4 heures dans un couloir d'hôpital ? ».

La télémédecine et le plan dépendance

Depuis les premiers jours de janvier 2011, le Président de la République a mis sur pied un chantier qualifié de prioritaire : le « défi de la dépendance ». On estime qu'en 2050, les plus de 85 ans seront près de 5 millions en France. Se pose donc la question du financement de la protection sociale de cette population. En matière de télémédecine, Ghislaine Alajouanine vante les mérites de l'hospitalisation à domicile : « Dans le bulletin 109 de l'IRDES Institut de recherche et documentation en économie de la santé, il est écrit qu'en ouvrant 500 places en hospitalisation à domicile par département, (soit 50 000 en France), on réaliserait une économie de 1,7 milliard d'euros. La dépendance chez soi coûte 1800 euros par mois actuellement alors qu'elle revient à 2300 euros par mois dans un établissement de santé. Dans ces 500 euros, il y a de la place pour du diagnostic à distance.

Les transports qui représentent actuellement 2% des 215 milliards d'euros dépensés en santé pourront en partie être économisés grâce à la télémédecine. D'une part, il faut que l'hôpital possède des plateaux de plus en plus techniques et que le personnel soit de mieux en mieux payé. D'autre part, il faut aider le nomade et l'ambulatoire, deux nouveaux outils dont les infirmiers sont très preneurs ».

Écoutez les arguments de nos deux invités, défenseurs de la mise en place de la télémédecine sur l'ensemble du territoire français : www.canalacademie.com/emissions/foc613.mp3.

Source : www.canalacademie.com - Émission présentée par : Elodie Courtejoie - mise en ligne : 16 janvier 2011