

Fiche action n°2

Déployer des projets de télémédecine en psychiatrie

| | |
|---|---|
| Axe du PTSM : | Transversal |
| Priorité du PTSM : | 1-2-3 |
| Population cible : | Toute population |
| Pilote(s) opérationnel(s) : | GCS santé mentale, handicap, vieillissement et précarité Rive de Garonne et des secteurs Bordeaux-Arcachon-Médoc - URPSML |
| Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions | |
| Acteurs mobilisés (structures, services) | <ul style="list-style-type: none"> • Requis : Centres hospitaliers/Professionnels de santé 1^{er} recours/Libéraux de Gironde (Mobilisation ressources/Pilotage/Organisation) • Requérants : ESMS de Gironde/MT des résidents (Analyse des besoins/Mobilisation ressources/Pilotage/Organisation/Médecins généralistes), structures des établissements publics de santé sur sites distants (CMP, SMPR etc....) • Bénéficiaires : Patients/Résidents et leurs familles, détenus (maison d'arrêt Gradignan). • Accompagnement : GIP ESEA/ARS/Conseil Régional/Conseil Départemental/CPAM (Organisation/Pilotage) • Fournisseurs de solutions : Industriels • Fonctions support : services informatiques (Organisation/Mobilisation des ressources) • CPAM |
| Objectif général de l'action | Améliorer l'accès aux soins par un dispositif territorial de télémédecine en santé mentale |
| Objectifs opérationnels | <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accès aux soins somatiques des populations atteintes de pathologies et handicap psychiques hébergées en ESMS, établissements psychiatriques (et sous réserve de faisabilité, pour les détenus de la maison d'arrêt de Gradignan) • Faciliter l'accès aux services de psychiatrie pour les patients du territoire via la télémédecine • Faciliter l'accès aux soins en milieu carcéral |

| | |
|---|--|
| Description de l'action | <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accès aux soins somatiques et psychiques pour les patients du secteur médico-social : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Etendre le dispositif télémédecine handicap du GCS Rives de Garonne au profit des autres GCS santé mentale du département ➢ Etendre l'utilisation du dispositif télémédecine en EHPAD sur les EHPAD non couverts ➢ Etudier les modalités d'extension des projets de télémédecine en cours sur les structures accueillant des mineurs • Améliorer l'accès aux soins somatiques pour les patients des centres hospitaliers psychiatriques : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Etudier la pertinence et la faisabilité de permettre l'accès à des consultations avancées via la télémédecine • Faciliter le recours à la psychiatrie en intégrant la télémédecine aux pratiques des centres hospitaliers psychiatriques : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Etudier les modalités d'organisation de la téléconsultation au profit des patients des CMP éloignés des centres hospitaliers ➢ Identifier les sites et les profils de patients qui pourraient bénéficier de dispositif (notamment le SMPR) • Etendre le dispositif au profit des médecins de 1er recours disposant d'un équipement adapté |
| Etapas de mise en œuvre de l'action | <ol style="list-style-type: none"> 1. Recensement des structures non couvertes par la télémédecine 2. Définition des besoins sur le territoire 3. Recensement des centres experts pouvant répondre à ces besoins 4. Construction d'un projet médical commun sur le département en télémédecine 5. Construction d'outils communs (procédures d'accès, circuits de facturation, workflows) 6. Réflexion sur l'intégration de ce nouvel outil dans les structures 7. Identification des points d'accès pour les patients du territoire non directement pris en charge dans une structure équipée 8. Equiper des structures, des cabinets libéraux 9. Formation des professionnels 10. Actes de télémédecine tests. 11. Evaluation des projets. 12. Fonctionnement en routine. 13. Ouverture des stations de télémédecine des établissements en tant que centres ressources pour les patients du territoire. <p><u>Précision de l'état d'avancement</u> :</p> <p>=> Projets télémédecine handicap (adulte) sur le Sud Gironde.</p> <p>=> Projet Télémédecine en EHPAD (CHU) depuis 5 ans.</p> <p>=> Projet Télémédecine en EHPAD en développement sur le département.</p> <p>Action déjà en cours : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en œuvre <input checked="" type="checkbox"/> Evaluation <input type="checkbox"/></p> |
| Publics ciblés | <ul style="list-style-type: none"> • Personnes hébergées en ESMS ou établissements psy. • Personnes nécessitant des soins psychiatriques sur le territoire, y compris identifié par son médecin traitant • Tous types d'âges (personnes âgées/adultes/enfance et adolescence). • Prise en charge de tous types de pathologies somatiques pour les personnes souffrant de pathologies psychiatriques. |
| Démarche participative associant les citoyens | <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> si oui :</p> <p>Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></p> |

| | |
|--|--|
| Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires | <p>Moyens matériels/informatiques : utilisation d'une plateforme de télémedecine, équipement informatique et visio des sites concernés, raccordements réseaux adéquats</p> <p>Moyens humains : temps médicaux et infirmiers / temps de coordination des projets</p> <p>Charges : Poste de télémedecine / Accès à un meilleur réseau (au besoin) / Achats de licence pour une solution de télémedecine / Abonnement annuel à la solution de télémedecine / Achat de matériels connectés</p> <p>Ressources financières : AAC Télémedecine (ARS) AMI Télémedecine (Conseil Régional)</p> |
| Indicateurs de suivi et d'évaluation : | |
| Indicateurs d'activité | <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sites équipés : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nombre de sites experts. ➢ Nombre de sites requérants. • Nombre de téléconsultations réalisées. • Nombre de télé expertises réalisées. • Nombre d'incidents techniques survenus. • Satisfaction des patients. • Satisfaction des professionnels. |
| Indicateurs de résultats | <ul style="list-style-type: none"> • Satisfaction des patients par rapport aux consultations présentiels. • Limitation du recours aux transports. • Transfert de compétences entre experts et requérants. • Baisse des hospitalisations. • Augmentation/Baisse du temps passé par les professionnels d'ESMS sur la gestion d'une situation donnée (coûts cachés en temps). |
| Méthode d'évaluation envisagée | <ul style="list-style-type: none"> • Remontée des statistiques d'activité des centres experts/requérants. • Questionnaires de satisfaction patients/professionnels. |
| Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel) | <ul style="list-style-type: none"> • Points de vigilance : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Harmonisation des solutions de télémedecine ➢ Populations spécifiques avec des besoins différents ➢ Médecine de ville à associer ➢ Accroissement de l'activité des centres experts ➢ Transmission et confidentialité des données • Pré-requis : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Réseau performant • Atouts : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Territoire avec dynamique enclenchée. ➢ Accompagnements par l'ARS et le Conseil Régional. |
| Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel) | <ul style="list-style-type: none"> • Protocoles d'accès aux actes de télémedecine • Conventions de télémedecine • Processus de facturation des actes • Outils de télémedecine communs |
| Calendrier de mise en œuvre de l'action | <p>T0 : Recensement des structures non couvertes par la télémedecine</p> <p>T0 + 3 mois : Définition des besoins sur le territoire</p> <p>T0 + 6 mois : Recensement des centres experts pouvant répondre à ces besoins</p> <p>T0 + 9 mois : Construction d'un projet médical commun sur le département en télémedecine +</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>sélection d'une solution de télémedecine commune</p> <p>T0 + 15 mois : Construction d'outils communs (procédures d'accès, circuits de facturation, workflows)</p> <p>T0 + 18 mois : Réflexion sur l'intégration de ce nouvel outil dans les structures + Identification des points d'accès pour les patients du territoire non directement pris en charge dans une structure équipée</p> <p>T0 + 20 mois : Equipement des structures + Formation des professionnels</p> <p>T0 + 24 mois : Actes de télémedecine tests</p> <p>T0 + 36 mois : Evaluation des projets</p> <p>T0 + 42 mois : Fonctionnement en routine</p> <p>T0 + 48 mois : Ouverture des stations de télémedecine des établissements en tant que centres ressources pour les patients du territoire</p> |
|--|--|

RÉDACTEURS : CH CADILLAC - CH C. PERRENS