

Hôpital Léopold Bellan

CRÉATION D'UN SERVICE DE TÉLÉMÉDECINE

UN SERVICE DE TÉLÉMÉDECINE, PILOTÉ PAR L'HÔPITAL GÉRIATRIQUE LÉOPOLD BELLAN DISPENSE DES TÉLÉCONSULTATIONS ET TÉLÉ-EXPERTISES À L'ENSEMBLE DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES. IL EST DESTINÉ AUX EHPAD DE LA FONDATION ET AUX ÉTABLISSEMENTS PARTENAIRES. CES PRATIQUES PRENNENT TOUT LEUR SENS EN PLEINE PANDÉMIE.

Depuis plusieurs mois, Sam Bundhoo, médecin gériatre, coordonnateur de l'Ehpad Léopold Bellan de Montesson et référent médical du projet télémédecine dispense téléconsultations et télé-expertises depuis son bureau de l'hôpital Léopold Bellan, dans le 14^e arr., à partir de son écran d'ordinateur ou même de son téléphone. Ces actes de télémédecine¹ permettent la consultation d'un spécialiste à distance et les échanges entre professionnels pour un avis éclairé. En phase test, le projet est mené essentiellement avec la résidence La maison des poètes (Ehpad de l'association Isatis à Malakoff), l'Ehpad Saint Augustin (Paris 14^e) et depuis peu, avec deux Ehpad de la Fondation (Romainville et Mantes-la-Jolie)².

Le projet télémédecine de l'hôpital gériatrique Léopold Bellan a été retenu par l'ARS Ile-de-France en 2018. Les Ehpad ont bénéficié d'une subvention de 14 000 € de l'Agence Régionale de Santé pour mettre en place le dispositif et l'achat du matériel (tablettes iPad, antennes et fibre optique³). L'ARS a également accordé à la Fondation un financement pour le recrutement du référent médical, en charge de la mise en œuvre opérationnelle du projet.

DES AVIS D'EXPERTS DANS DES DÉLAIS OPTIMISÉS

Concrètement, à l'Ehpad Isatis, les actes de télémédecine ont lieu dans le bureau de la cadre de santé, Rita Badaoui, référente du projet, ou dans la

chambre du patient, lorsque celui-ci ne peut se déplacer. Ils impliquent le médecin requis (extérieur), le patient (dont l'avis est recueilli⁴) et un soignant (médecin coordonnateur ou infirmière), dont la présence rassure le patient. Les demandes en télémédecine en Ehpad concernent en premier

La crise, accélérateur de pratiques

« La crise sanitaire accélère la télémédecine, c'est l'un de ses points positifs qui nous permettra peut-être de développer plus vite ces outils que l'on n'utilisait pas suffisamment avant » observe Nicolas Debut, directeur de l'Hôpital Léopold Bellan. Le site Aqueduc (Paris 10^e) de soins de suite et réadaptation a fermé pendant la pandémie, tout en continuant, à suivre les opérés récents par téléconsultation : « Nous les appelons toutes les semaines avec les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes, explique Dominique Vignal, médecin à l'Unité de Médecine Physique et de Réadaptation. Ceci pour surveiller les cicatrices, l'amplitude des mouvements, la marche, les œdèmes, d'évaluer la douleur... Les patients ont souvent un grand miroir chez eux, se filment devant pour que je les regarde marcher. Cela leur permet de ne pas être isolés et avec l'équipe, nous modifions les exercices ou un traitement. Si j'ai un doute, je contacte le médecin traitant. Il serait intéressant pour certaines pathologies de continuer à utiliser cette pratique, nouvelle pour moi. »



« En Ehpad, la première demande d'expertise concerne les troubles du comportement. Viennent ensuite les plaies chroniques et/ ou complexes, l'évaluation et le traitement de la douleur, le traitement de la dénutrition, et aussi le suivi des situations palliatives... »

De G. à D. :
Rita Badaoui et
Sam Bundhoo

lieu les troubles du comportement, situation récurrente et posant problème aux équipes : « Lorsque ces troubles perturbent voire désorganisent la prise en charge - le patient pouvant ainsi se montrer agressif vis-à-vis du personnel -, lorsque l'on sent en outre le médecin généraliste un peu démuni, nous avons besoin d'un avis d'expert, détaille Rita Badaoui. La téléconsultation ou la télé-expertise, précieuses et efficaces, peuvent s'organiser rapidement et ne durer que quelques minutes : une nécessité lorsqu'il s'agit d'un patient âgé, dément... qui ne peut rester concentré devant l'écran. Pour le personnel médical ou paramédical, la formation aux outils n'excède pas un quart d'heure. »

FAIRE VOYAGER LES INFORMATIONS PLUTÔT QUE LES PATIENTS

La téléconsultation permet aussi d'obtenir un compte-rendu, une ordonnance et un suivi du traitement. « Elle n'est pas idéale pour les crises, commente le docteur Sam Bundhoo, notre projet est, au-delà, de faire de la prévention, pour la population des Ehpad présentant des risques de

développer des troubles du comportement dans le cadre de démences. Autrement dit de voir ces personnes rapidement en téléconsultation, dans les semaines suivant leur admission, pour faire un point sur les traitements, le diagnostic et l'accompagnement afin d'éviter des crises trop fréquentes ou trop fortes et de ne pas laisser s'installer les problèmes d'agitation, de déambulation, les troubles du sommeil... »

Ce travail de prévention évite les crises et l'hospitalisation en urgence, il permet d'échanger entre professionnels sur l'état du patient et la prise en charge. Il présente des aspects positifs pour les patients et pour le système de santé en évitant de longs déplacements : « lorsqu'ils partent en consultation hors de l'établissement ou aux urgences, les patients reviennent parfois tard dans la nuit, exténués, perturbés. » À terme, d'autres spécialités disponibles dans le pool médical de Saint-Joseph (cardiologie, dermatologie) seront proposées. « Nous souhaitons que le service de télémédecine devienne pérenne et efficace et que chacun puisse s'en saisir comme une aide au quotidien », conclut Sam Bundhoo. 🇫🇷

⁽¹⁾ Ils sont encadrés par le décret du 19 octobre 2010 sur la télémédecine <https://bit.ly/2yGnzJo>

⁽²⁾ La phase initiale a été financée par l'ARS et comprend la collaboration avec 12 Ehpad, dont 6 de la Fondation, 4 de Koryan et 2 autres dont Isatis et St Augustin. Chaque projet doit se monter obligatoirement avec un référent en établissement. À terme, la télémédecine s'exercera dans tous les Ehpad avec lesquels l'hôpital travaille dans son secteur territorial.

⁽³⁾ D'autres appareils peuvent être connectés : stéthoscope connecté, ECG, otoscopes, appareils photos ou caméras, photos de scanner et d'IRM peuvent être ajoutés.

⁽⁴⁾ Ainsi qu'une fiche de consentement des résidents, des familles ou tuteurs. Ce recueil de consentement nécessite de sensibiliser le Conseil de la Vie Sociale, les familles et les médecins traitants.