



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 2298

Texte de la question

M. Lionel Tardy attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le développement de la télésanté et de la télémédecine en France. Ces procédés permettent d'utiliser le progrès des technologies de communication pour permettre aux praticiens de mieux partager leurs compétences. Aussi, il lui demande de lui préciser l'action du Gouvernement pour développer cette tendance et ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

Quel que soit son champ d'application, dans le secteur hospitalier, ambulatoire ou encore médico-social, la télémédecine constitue en effet une organisation permettant d'améliorer la collaboration entre professionnels médicaux et plus largement entre des professionnels de santé. Cette coopération accroît pour ces professionnels la sécurité de leurs pratiques et leur permet de mutualiser leurs connaissances et savoirs. En premier lieu, la télémédecine fournit à la population une plus grande équité dans l'accès à des soins de qualité : elle permet d'améliorer la prise en charge de certaines pathologies grâce à une intervention plus rapide ; il peut également s'agir d'accéder à des soins de spécialistes pour des populations se situant dans des territoires isolés ou confrontés à des problèmes de démographie médicale. Enfin, pour les pouvoirs publics, et en particulier pour les agences régionales de santé (ARS), la télémédecine constitue un moyen d'améliorer le maillage du territoire et d'optimiser l'organisation des soins. Fort de ces constats, le Gouvernement a mis un certain nombre d'outils à la disposition des ARS et des professionnels de santé afin d'aider ceux-ci à organiser et à développer des projets de télémédecine. Outre un cadre juridique adapté, des actions d'accompagnement des acteurs, en particulier des ARS, ont été engagées. Un guide d'aide à l'élaboration des programmes régionaux de télémédecine (PRT) et un guide d'aide à la rédaction des contrats et conventions que doivent conclure les acteurs de la télémédecine, respectivement avec l'ARS et entre eux ont été mis à la disposition des ARS. S'agissant du volet « système d'information » des projets de télémédecine, des recommandations pour le déploiement technique, l'urbanisation et les infrastructures ont également été produites. L'action du Gouvernement vise à faire émerger des organisations stables et insérées dans l'offre de soins régionale. Dans ce but, cinq axes ont été identifiés comme prioritaires pour le déploiement de la télémédecine : la prise en charge de l'AVC, la permanence des soins en imagerie, les soins aux personnes détenues, la prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques et celle de patients en structures médico-sociales ou en hospitalisation à domicile. Afin d'accélérer le déploiement de la télémédecine, un comité de pilotage, animé par la direction générale de l'offre de soins (DGOS), accompagne des « projets pilotes » sur les trois priorités nationales de déploiement de la télémédecine les plus matures. L'accompagnement de ces projets pilotes doit permettre de capitaliser des bonnes pratiques médicales et organisationnelles à des fins de diffusion à d'autres projets de télémédecine moins avancés. Cette démarche doit également contribuer à créer un environnement économique et juridique favorable, donnant aux industriels une visibilité suffisante pour investir dans des solutions de télémédecine et de télésanté. Cet accompagnement va ainsi permettre la réalisation d'une étude de coûts (DGOS), de référentiels métiers à des fins de spécifications en termes de systèmes d'information (ASIP Santé), de recommandations relatives à l'organisation des projets de télémédecine (ANAP), d'une étude relative

aux besoins en infrastructures selon les différents usages de la télémédecine (DATAR), d'indicateurs de pratique clinique pour la phase aiguë de l'AVC (HAS), d'actions de communication à l'attention des usagers et des professionnels de santé (DGOS en collaboration avec le collectif inter-associatif sur la santé). L'ensemble de ces outils seront disponibles fin 2013-début 2014. Le développement de la télémédecine fait enfin l'objet du 7e engagement du « Pacte territoire-santé » de lutte contre les déserts médicaux, annoncé par la ministre le 13 décembre 2012. Dans ce cadre, une expérimentation sera conduite à partir de 2014, avec pour enjeu essentiel le déploiement de la télémédecine dans le secteur ambulatoire et le secteur médico-social. En outre, un deuxième recensement des projets de télémédecine a été réalisé au cours du mois de mai 2013 afin de cartographier de façon plus précise les projets de télémédecine connus des ARS et de suivre leur évolution. En synthèse, 331 projets de télémédecine ont été recensés au 31 décembre 2012 soit 48 % de plus qu'auparavant. Les données rassemblées par ce recensement ont vocation à alimenter un observatoire national des projets de télémédecine. La télémédecine fait enfin l'objet d'un accompagnement financier spécifique via des crédits délégués aux ARS au sein du Fonds d'intervention régional afin de soutenir le déploiement de la télémédecine.

Données clés

Auteur : [M. Lionel Tardy](#)

Circonscription : Haute-Savoie (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2298

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [31 juillet 2012](#), page 4529

Réponse publiée au JO le : [29 octobre 2013](#), page 11225