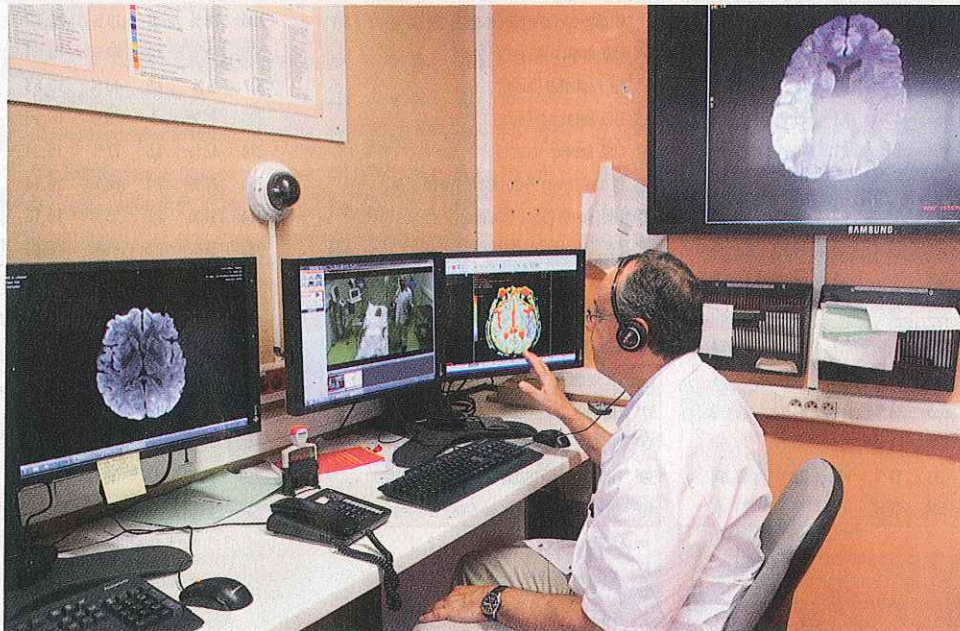


# La télémédecine qui sauve



## E-santé. La France a une longueur d'avance sur le diagnostic et les soins à distance.

La France n'a pas le moral, elle perdrait son rang – le numéro 1, forcément ! Il est pourtant des domaines où elle tient sa place. C'est le cas de la télémédecine, qui soigne à distance grâce aux nouvelles technologies de l'information et de la communication. Une comparaison Allemagne-France vient d'être publiée (1), répertoriant à la fin de l'année passée 270 applications outre-Rhin et 330 ici. Pas si mal pour un moribond ! Il faut dire qu'un plan national a été mis en place en 2011, avec un décret posant les bases réglementaires indispensables, déclinaisons régionales, financements... Un mini-Gosplan comme on sait si bien les

concocter. N'enjolivons pas le tableau exagérément non plus. Si, dans les deux pays, beaucoup de programmes et de projets sont organisés à partir des hôpitaux, en médecine de ville une similitude est frappante : « *Les jeunes générations adhèrent à cette évolution alors que les plus anciennes y résistent.* » « *Les projets sont nombreux dans les cartons, mais peu tournent* », note le Pr Jean Cassagnes, à Clermont-Ferrand. Mêmes s'il existe beaucoup de gadgets et d'applications commerciales, plusieurs programmes sérieux rendent déjà un réel service médical à la population dans certaines régions. Ainsi, la téléradiologie, qui permet à un non-spécialiste de demander un avis à un médecin spécialiste sur des images de scanner, d'échographie ; la télémédecine dans les prisons, grâce à laquelle des patients reclus bénéficient plus facilement de consultations avec des praticiens exerçant hors les murs carcéraux ; la télégeriatrie, qui relie des personnes âgées

**Mise en réseau.** Le service de neurologie dirigé par le Pr Moulin, au CHU de Besançon, est relié à 8 hôpitaux de Franche-Comté depuis 2001.

en maison de retraite à un hôpital de référence multidisciplinaire ; mais aussi la télédermatologie, la téléophtalmologie...

**Cardiauvergne.** L'insuffisance cardiaque est très fréquente, touchant 3 % de la population française, et la cohorte grossit avec 120 000 nouveaux patients par an tandis qu'il en meurt 35 000 à 40 000. Les cas les plus graves reviennent souvent à l'hôpital, pour des séjours longs et coûteux. Pour des raisons diverses, comme un traitement ou un régime sans sel mal suivis, une prescription mal réadaptée par le cardiologue ou le généraliste, les malades ont de l'eau dans les poumons, les jambes, l'abdomen... et doivent être « essorés » par un traitement diurétique intensif conduit dans un service de cardiologie. A Clermont-Ferrand, en 2010, le Pr Jean Cassagnes achève sa chefferie de service au CHU. Il connaît tout le monde, le patron d'Almerys, une filiale d'Orange, les cardiologues, les hôpitaux et les cliniques d'Auvergne, des élus, obtient des financements de la région, de l'Etat, de l'Europe et lance Cardiauvergne, un groupement de coopération sanitaire. Les patients sélectionnés parce qu'ils sont lourdement atteints et ont déjà été hospitalisés transmettent tous les jours leur poids – marqueur de leur volume d'eau corporel – à l'aide d'une balance connectée par téléphone à la cellule de coordination hébergée au CHU. Plus ou moins 2 kilos, une alerte se déclenche ; plus ou moins 5 kilos, une alarme. Le malade est appelé et, s'il le faut, une infirmière passe à son domicile pour réajuster le traitement. Opérationnel depuis début 2012, le programme affiche fin 2013 un bilan convaincant, avec 558 patients inclus, un