



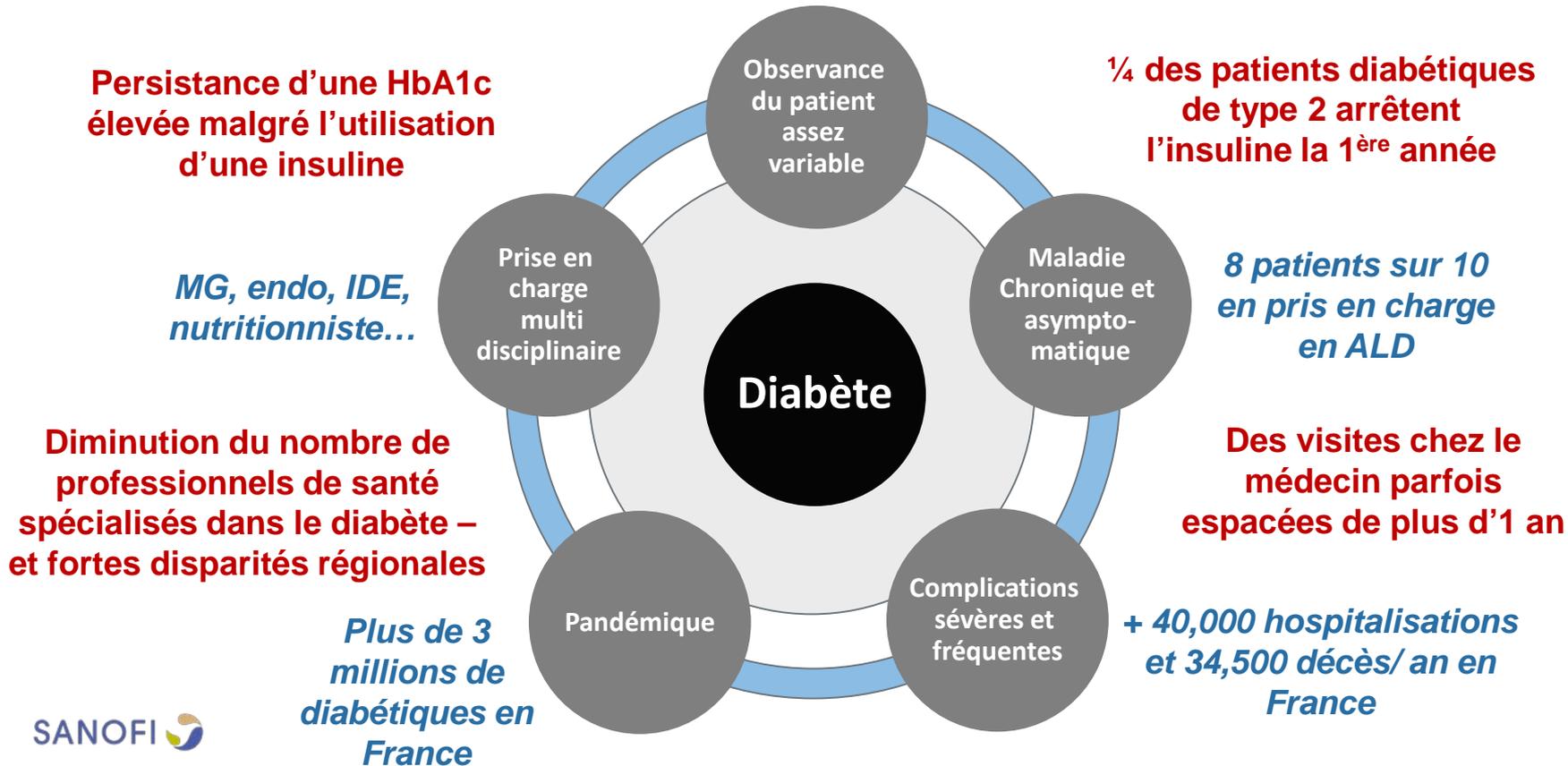
SANOFI 

La télésurveillance du Diabète dans le cadre d' ETAPES
Programme national d'expérimentation de la télémédecine

Congrès Inter-régional FHF – 8 Novembre 2018

Le diabète cumule de nombreux enjeux de santé publique

Traitement souvent intrusif, complexe et quotidien



Télémédecine : de quoi parle-t-on ?

3 principaux types de télémédecine

Téléconsultation ①

Le professionnel de santé demande pour le patient une consultation médicale à distance



② Le médecin réalise la consultation et le diagnostic à distance



Téléexpertise ①

Le patient consulte un médecin qui a besoin d'un avis spécialisé sur sa prise en charge



② Le médecin donne des informations sur le patient

③ Le médecin expert donne son avis



Télesurveillance ①

Un appareil recueille des données sur un patient (par exemple diabétique ou insuffisant cardiaque) et les transmet à l'hôpital

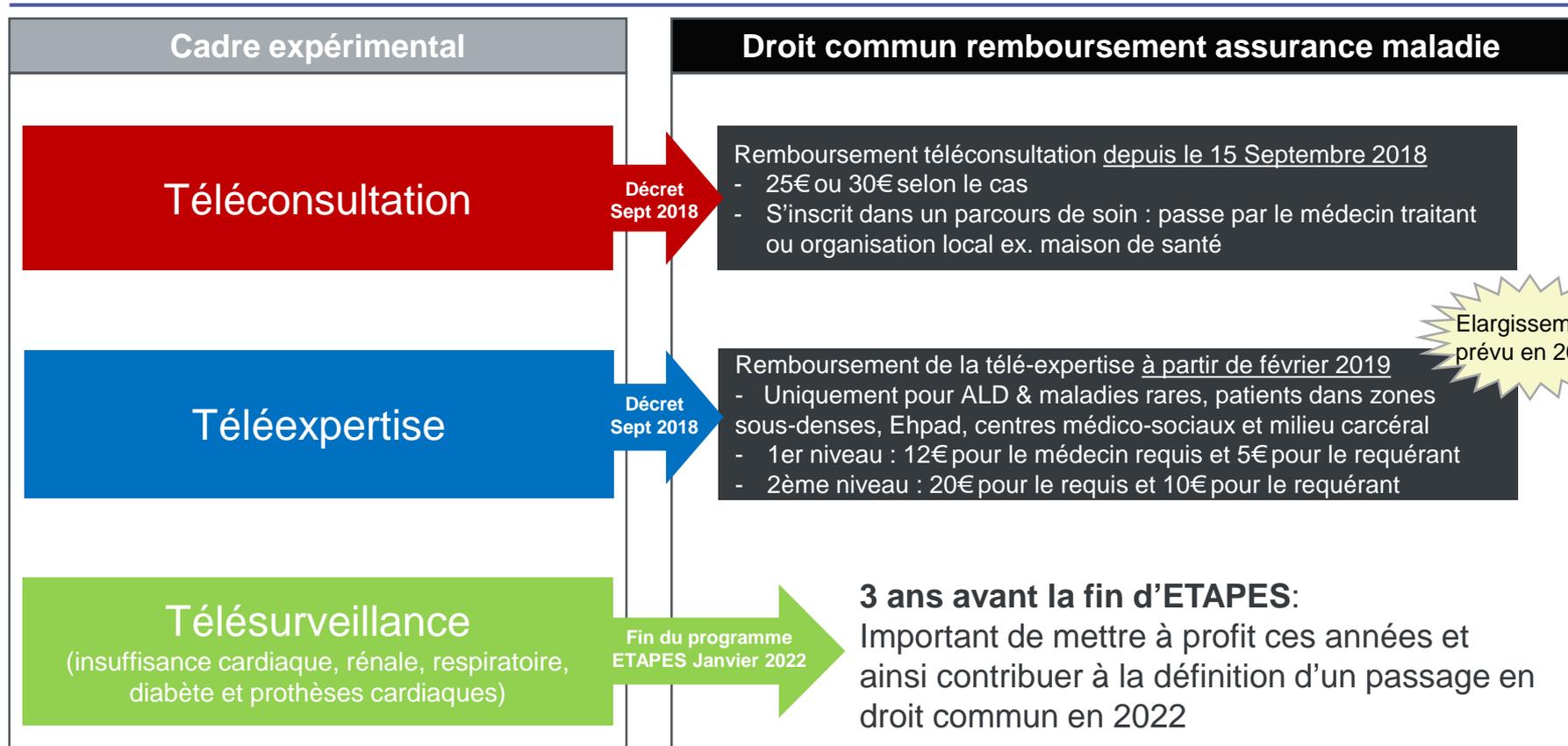


②

- L'infirmière interprète les données
- Le médecin met en place une prise en charge adaptée



La télémédecine quitte le stade expérimental pour s'inscrire définitivement dans l'offre de soins



Elargissement prévu en 2020

Cahier des charges ETAPES pour la télésurveillance du patient diabétique: les éléments clés

Critères d'éligibilité

Patient			
Diabète	Type 1		Type 2
Age	12-18 ans	18 ans et plus	18 ans et plus
HbA1c	≥ 8.5%	≥ 8%	≥ 9%
Stade traitement	- Dès la mise sous insuline lorsque risque de non-autonomisation du patient		

Médecin		
	Peut prescrire/inclure	Peut conduire la télésurveillance*
<i>Spécialiste endocrino/diabétologie</i>	DT1 + DT2	
<i>Spécialiste médecine interne</i>	DT2	DT2 sous basale uniquement
<i>MG traitant</i>	DT1 + DT2	DT2
<i>Gériatre</i>	DT2	-
<i>Pédiatre</i>	DT1 + DT2	

*délégation à une infirmière possible

Rémunération			
	Solution technique + support technique + formation des utilisateurs	Télé surveillance	Accompagnement thérapeutique
Acteur	Fournisseurs déclarés conformes	Professionnels de santé autorisés	
Rémunération	375€ (multi injection) ou 300€ (mono injection)	110€	60€
Fréquence	Continue	1/semaine	1/mois

Autres éléments importants

- ✓ **Sécurité:** connexion à un compte personnel avec double authentification
- ✓ **Consentement** éclairé du patient obligatoire
- ✓ **Données:** obligations liées au RGPD
- ✓ **Administratif:** convention → déclaration d'activité auprès de l'ARS et CDOM

Le programme ETAPES s'inscrit comme une expérimentation dans un système de santé en pleine mutation

Déploiement de 1 000 **Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** pour mailler le territoire national à l'horizon 2022

Labellisation dès 2020 des premiers « **Hôpitaux de proximité** », avec l'objectif de reconnaissance de 500 à 600 établissements



Création dès 2019, de **financements au forfait** pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques dont le diabète et l'insuffisance rénale chronique

Réforme du régime des autorisations des activités de soins, dans une logique de **gradation des soins** entre proximité, soins spécialisés, soins de recours et de référence

2 grands types d'enjeux constatés dans l'implémentation de la télésurveillance du diabète



Ambition

Pour le patient: meilleure contrôle de la maladie, meilleure observance, autonomisation, observance et qualité de vie améliorées...

Pour les équipes médicales: libérer du temps (appels téléphoniques...), diminuer le recours à l'hospitalisation (en fréquence et durée)...

Enjeux techniques

Choix de la solution technique

- Une dizaine de solutions déclarées conformes ETAPES à la DGOS pour le diabète
- Des fournisseurs venant d'horizons différents: industriels, prestataires de soins, start-ups, initiatives locales...
- Une grande variabilité dans l'offre proposée:
 - + ou - efficacité clinique démontrée
 - + ou - marquage CE, DM classe 1, 2b...  Position DGOS
 - + ou - algorithmes avec action sur le traitement du patient

Interopérabilité de la solution technique avec l'écosystème existant

- Système d'information hospitalier
- Dossier médical partagé
- Autres logiciels déjà utilisés pour les patients concernés...

Enjeux organisationnels

Définition des objectifs de prise en charge

- Télésurveillance = meilleur suivi entre 2 visites ≠ veille et prise en charge des alertes en urgence 24/7 (hypoglycémie renseignée par le patient = souvent déjà gérée)

Intégration dans le parcours de soin du patient

- Inclusion patient à la consultation (anticipation)
- Inclusion patient à l'hospitalisation (réduction durée séjour)

Répartition des rôles et responsabilités + allocation des ressources nécessaires

- Inclusion patient par médecin
- Délégation des tâches de télésurveillance à l'infirmière?
- Externalisation de l'accompagnement thérapeutique à une structure extérieure?
- Mutualisation des activités au sein d'un même centre, voire entre plusieurs centres?

Télesurveillance du patient diabétique: l'approche Sanofi

Les solutions de télésurveillance Sanofi	
	
<i>Collaboration Sanofi / Voluntis / CERITD</i>	
<i>DM classe 2b (CE)</i>	
<i>Télédiab.fr: Portail de connexion commun avec tri et sélection des notifications les plus importantes</i>	
<i>Patient adulte traités par schéma insuline basale/bolus</i>	<i>Patient adulte traités par schéma insuline basale uniquement</i>
<i>Algorithme de titration générant des recommandations de doses d'insulines rapide et lente pour le patient</i>	<i>Algorithme de titration générant des recommandations de doses d'insuline lente pour le patient</i>

