



Observatoire de la Régionalisation

Une étude réalisée par Direct Research en partenariat avec l'Observatoire de la Régionalisation

# *Le déploiement de la télémédecine en France depuis la loi HPST*

## Enjeux et perspectives dans le cadre de la régionalisation du système de santé

Une étude exclusive sur les modalités de déploiement de la télémédecine,  
ses enjeux et ses perspectives

- Le déploiement de la télémédecine dans le nouveau contexte de la régionalisation du système de santé : quel bilan tirer trois ans après la promulgation de la loi ? Comment sont appréhendés les nouveaux champs d'application de la télémédecine ?
- Quelles sont les nouvelles opportunités et les limites au développement des programmes de télémédecine ?
- Quelle est la configuration actuelle du marché et du secteur de la télémédecine ?
- Quels sont les nouveaux enjeux auxquels sont confrontés les professionnels de santé et les porteurs de projets ?

**Exclusif :** Etude documentaire et qualitative réalisée à partir d'une quinzaine d'entretiens menés auprès de porteurs de projets, de responsables des systèmes d'information et des programmes de télémédecine au sein d'ARS et de GCS, d'opérateurs privés et de professionnels de santé.

Les études de l'Observatoire de la Régionalisation

Parution : novembre 2012

Livrable en format word (150 pages)

Tarif de l'étude :

- Non adhérent à l'Observatoire de la Régionalisation : 3 150 € HT
- Adhérent à l'Observatoire de la Régionalisation : 2 205 € HT
- Tarif spécial associations de patients, syndicats professionnels et organismes publics : 950 euros HT

Votre contact :



Clémence Fréger  
Chargée d'études  
cfreger@directresearch.fr

## 1. Objectifs de l'étude

La France bénéficie d'un contexte favorable pour devenir l'un des pays leaders dans le déploiement de solutions efficaces de télémédecine. Le contexte général de la santé en France pousse en effet à de profondes évolutions en matière d'organisation des soins : accumulation des déficits et de l'endettement, restructuration de l'offre hospitalière, sous-informatisation des hôpitaux, déséquilibres de la démographie médicale, désertification rurale, vieillissement de la population et prévalence croissante des maladies chroniques... Une « rupture » dans les modes de gestion de la santé est nécessaire et constitue depuis une dizaine d'années un thème essentiel de réflexion.

Le déploiement de la télémédecine apparaît désormais comme une évolution à la fois nécessaire et inéluctable pour faire face aux enjeux actuels et à venir du système de santé. Certes, son développement soulève des inquiétudes liées à une possible déshumanisation des soins. Mais les avantages escomptés prennent le pas sur ces réserves, tant la télémédecine peut aider à répondre aux besoins de santé des populations les plus isolées, alléger la charge de travail des médecins sur des activités routinières, favoriser la concertation pluridisciplinaire et la collaboration entre professionnels de soins, soutenir le développement du lien ville-hôpital et assurer le suivi des patients tout au long de leur parcours de soins.

La télémédecine recèle par ailleurs d'importants gisements d'économies de coûts, même si ceux-ci restent encore à démontrer grâce à la mise en place d'évaluations médico-économiques qui font encore largement défaut.

Trois ans après la promulgation de la loi HPST et deux ans après la publication du décret d'application « télémédecine » :

- quel bilan peut-on tirer des initiatives prises par les pouvoirs publics pour soutenir le développement de la télémédecine ? Le nouveau cadre juridique, réglementaire et économique défini par la loi HPST a-t-il créé une nouvelle dynamique ?
- quelles sont les perspectives de déploiement de la télémédecine en ambulatoire ? Quels sont les obstacles qui restent à lever ?
- quels sont les nouveaux enjeux auxquels sont confrontés les porteurs de projets et les professionnels de santé ?
- quels sont les chiffres clés de ce marché et ses perspectives de croissance ?

Autant de questions auxquelles cette nouvelle étude de l'Observatoire de la Régionalisation se propose de répondre. Cette étude dresse un premier bilan de la mise en place de ces démarches et rend compte des retours d'expérience des différentes parties prenantes (ANTEL, DGOS, ARS, GCS, opérateurs privés, professionnels de santé). Elle analyse les moteurs et les freins au déploiement de la télémédecine dans le cadre juridique, réglementaire et économique créé par la loi HPST et ses décrets d'application.

## 2. Méthodologie de l'étude

La méthodologie de cette étude s'appuie sur :

- des entretiens approfondis auprès d'acteurs clés de la télémédecine (membres de l'ANTEL, de l'ASIP, de GCS et d'ARS, acteurs privés, professionnels de santé)
- des recherches documentaires
- des monographies d'opérateurs privés
- des monographies de pays ayant une longue expérience de la télémédecine (Amérique du Nord, Europe du Nord et Royaume-Uni)

## 3. Plan détaillé de l'étude

### 1. La télémédecine en France : définition et cadre réglementaire depuis la loi HPST

#### 1.1. Historique de la télémédecine en France

#### 1.2. La Loi HPST : un nouveau cadre légal destiné à accélérer le développement de la télémédecine

- 1.2.1. Les années 2010-2012 : le point de bascule pour la télémédecine
- 1.2.2. Le rapport Lasbordes a jeté les bases en 2009 de la nouvelle politique publique en faveur de la télémédecine
- 1.2.3. La loi HPST a défini les actes et le cadre juridique de la télémédecine
- 1.2.4. Placé sous la responsabilité des ARS, le déploiement de la télémédecine s'opère désormais à l'échelle régionale via la mise en place des PRT
- 1.2.5. Le développement de la télémédecine et l'action des ARS s'inscrit toutefois dans le cadre défini au niveau national par l'Etat

#### 1.3. L'évaluation médico-économique des actes de télémédecine

#### 1.4. Le financement de la télémédecine demeure fragmenté

- 1.4.1. Des sources de financement très variées
- 1.4.2. Le financement par les appels à projets nationaux et régionaux

#### 1.5. L'absence de modèle de prise en charge par l'Assurance maladie constitue l'un des principaux freins au développement de la télémédecine en ambulatoire

#### 1.6. Le cadre déontologique de la télémédecine

### 2. Etat des lieux des projets en cours et présentation des opérateurs de la télémédecine

#### 2.1. Le recensement des projets de télémédecine en 2012 : seule la moitié d'entre eux sont considérés comme opérationnels par la DGOS

#### 2.2. Revue de projets de télémédecine

- 2.2.1. Une forte mobilisation en régions autour de l'AVC
- 2.2.2. Télésurveillance : l'exemple de la cardiologie
- 2.2.3. Le suivi des patients atteints de pathologies chroniques
- 2.2.4. Les projets de télémédecine s'adressant aux résidents d'EHPAD et aux détenus en centres pénitentiaires

#### 2.3. La télémédecine : un secteur émergent, fragmenté et en forte croissance

#### 2.4. Les opérateurs en présence

- 2.4.1. Les opérateurs des télécommunications et des systèmes d'information
- 2.4.2. Les organismes complémentaires santé
- 2.4.3. Les groupements de coopération sanitaire (GCS)
- 2.4.4. Les réseaux de soins et les professionnels de santé libéraux
- 2.4.5. Les pharmacies d'officine

#### 2.5. Monographies d'opérateurs privés présents dans le domaine de la télémédecine

- 2.5.1. CGTR
- 2.5.2. H2AD
- 2.5.3. Orange Healthcare
- 2.5.4. Parsys Télémédecine
- 2.5.5. Patientys
- 2.5.6. Santéos
- 2.5.7. Voluntis

### 3. Le développement de la télémédecine en Europe et en Amérique du Nord

#### 3.1. Synthèse

#### 3.2. Allemagne

#### 3.3. Canada

#### 3.4. Etats-Unis

#### 3.5. Norvège

#### 3.6. Royaume-Uni

**L'Observatoire de la Régionalisation du système de santé : un lieu d'étude, de rencontre et de réflexion pour l'ensemble des parties prenantes du système de santé. Il allie des expertises multidisciplinaires et des acteurs qui souhaitent faire émerger des analyses transversales et prospectives face aux enjeux du futur.**



Observatoire de la Régionalisation

**L'Observatoire de la Régionalisation a pour missions :**

- d'assurer une veille permanente de la montée en charge de la régionalisation de la santé en France, processus entériné par la loi HPST du 21 juillet 2009,
- de colliger les opinions des patients (et de leurs associations), des usagers du système de santé, des professionnels de santé (et de leurs représentations syndicales et ordinales), des producteurs de soins (industriels du médicament et des dispositifs médicaux, solutions de services, établissements hospitaliers ou médico-sociaux) des pouvoirs publics, ainsi que des organismes de financement et des élus locaux,
- d'être une force de proposition et de recommandations partagées par les différents acteurs du système de santé en région. L'amélioration de l'état de santé de nos concitoyens est au centre des préoccupations de cet Observatoire.

**Outre la réalisation d'études multiclient et ad'hoc, l'Observatoire de la Régionalisation diffuse auprès de ses adhérents :**

- Un rapport annuel : analyse générale de l'environnement politique et de l'écosystème régional, suivi annuel des indicateurs de la régionalisation et de la montée en charge de la loi HPST, indicateurs définis par le Comité d'Experts de l'Observatoire,
- La newsletter bimestrielle *Fil d'Or*,
- Les comptes-rendus d'entretiens menés auprès des instances et des responsables-clés au niveau national et régional.

L'Observatoire organise par ailleurs des matinées de travail avec des experts et des acteurs de la régionalisation.

**L'Observatoire de la Régionalisation est animé par nile, agence conseil en Affaires Publiques.**



Penser en amont l'accès au soin, assurer le partage d'information et répondre aux besoins des acteurs de la chaîne de santé sont les missions de nile.

nile est destinée à apporter aux associations de patients, professionnels de santé, producteurs de soins et pouvoirs publics un conseil stratégique et une expertise dans la réflexion et la mise en œuvre de leurs Affaires Publiques.

**Votre contact :** Laurence Mouillet au 01 40 46 78 00 ; [laurence.mouillet@nile-consulting.eu](mailto:laurence.mouillet@nile-consulting.eu) ou [regionalisation@observatoiresante.fr](mailto:regionalisation@observatoiresante.fr)



Cette étude a été réalisée par Direct Research, division Etudes et Conseil de Direct Medica.

Notre vocation est d'assister les acteurs du système de santé - laboratoires et distributeurs pharmaceutiques, institutionnels, syndicats professionnels, associations de patients... :

- dans la compréhension et l'analyse des évolutions et des enjeux du secteur de la santé,
- dans la définition de leurs stratégies opérationnelles auprès des professionnels de santé.

**Votre contact :** Clémence Fréger au 01 70 95 64 77 ou [cfreger@directresearch.fr](mailto:cfreger@directresearch.fr)