

Accès aux soins et télé médecine •

Retour d'expérience sur un dispositif territorial

Esther MUNERELLE, coordinatrice France Assos Santé Grand Est



Des opportunités territoriales.



Emeuse santé .

Contexte



- Le département de la Meuse a associé France Assos Santé Grand Est dès leur candidature à l'appel à projet national "Territoires d'innovation – France 2030".



- **Objectif de l'AAP Territoires d'innovation** : Mettre en œuvre des services innovants, expérimentaux, susceptibles d'être reproduits, relevant de différents domaines dont la transformation du système de santé
- Lauréat du concours, Emeuse bénéficie du soutien financier soutenu par l'État, la Banque des Territoires, l'Union Européenne et plusieurs collectivités territoriales.



- **Opportunité** : Des acteurs régionaux moteurs et une identification de France Assos Santé Grand Est comme l'un des partenaires incontournables. **Nous sommes dans le projet depuis sa construction.**

Emeuse santé Kesako?

- Projet né en 2018 à l'initiative du département de la Meuse qui a été rapidement rejoint par les départements de la Haute-Marne et la Meurthe-et-Moselle
- **Objectifs : faire de la Meuse, la Haute-Marne et la Meurthe-et-Moselle des territoires d'expérimentation en santé numérique afin de :**
 - Améliorer l'accès aux soins pour tous, notamment en zones rurales.
 - Tester des solutions innovantes : télémédecine, télésurveillance, outils numériques.
 - Faciliter le quotidien des professionnels de santé et des patients
- **Ses actions d'innovations :**

**Accès
aux
soins**

**Amélioration
des parcours
de patients
chroniques**

**Favoriser
l'autonomie
au domicile**

**Développer
la
prévention**

Les points clefs du programme ●

Une approche ●
territoriale intégrée

Concertation, co-
contruction ●

Evaluation et
Recherche ●

Replicabilité ●



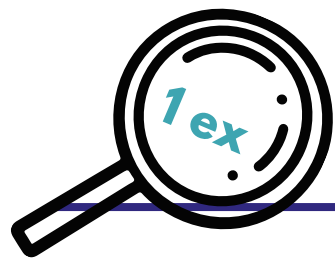
60

Expérimentations
engagées

Une démarche qui
fait écho



La téléconsultation
assistée



La téléconsultation de **territoire, assistée et augmentée**



Un modèle Assisté

Lors de la consultation, côté du patient il y a un professionnel de santé (**un téléassistant**) qui va :

- accueillir le patient,
- prendre les constantes biomédicales
- préparer la consultation avant que le médecin ne se connecte
(On garde un lien de proximité et une vraie relation sociale)

Le médecin lorsqu'il sera connecté avec le patient va pouvoir se consacrer au patient sur un temps purement médical grâce aux éléments déjà remontés par le téléassistant



Un modèle augmenté

Le chariot de télé médecine utilisé, proposé par une start up lorraine donc du territoire, est composé d'outils innovants et qui vont apporter une plus-value à la consultation.

Des outils très pointus + des protocoles clairs sur ce que l'on peut faire ou ne pas faire en téléconsultation = qualité et sécurité des soins.

Ex : un otoscope qui va prendre une photo du tympan en 1 fois et transmis au professionnel. Finalement le MT n'aura pas ces éléments sans un otoscope comme celui ci qui n'est pas numérique.



Un modèle de territoire

Un MT pratique sur l'ensemble de son temps des téléconsultations pour les usagers sans MT ou dont le MT n'est pas disponible.

- Intérêt retrouver contact avec la médecine générale là où il n'y a avait plus de médecin
- le patient n'est pas perdu il a un médecin référent sur le territoire et un lorsqu'il y a un médecin traitant, il y a toujours une transmission qui est faite pour assurer la continuité des soins

Ce médecin est en lien avec l'ensemble des dispositifs territoriaux de coordination des soins (CPTS, SAS, CLS ...), ce qui lui permet de bien orienter les patients.

- Ils cherchent d'autres médecins du territoire pour développer ce modèle tout en complétant cette ressource afin de proposer un maillage territorial
- Si les acteurs locaux sont saturés, il peut être imaginé de faire appel à des professionnels à proximité de la région mais sur la base d'un projet médical et d'une gouvernance établie localement le territoire.

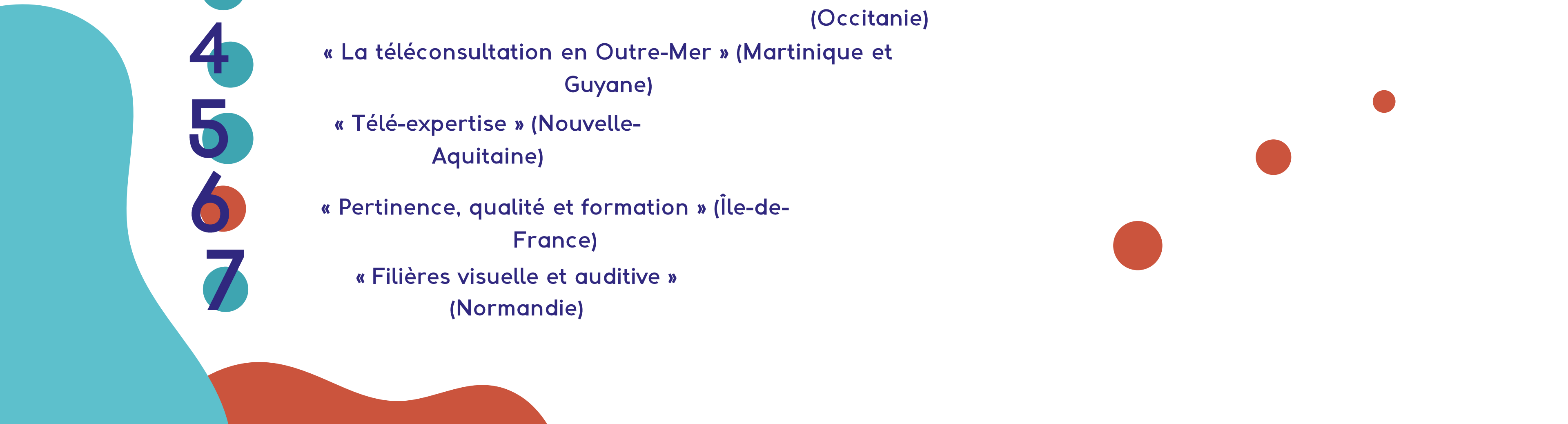
Un atelier Grand Est dans le cadre des assises nationales de la télémédecine

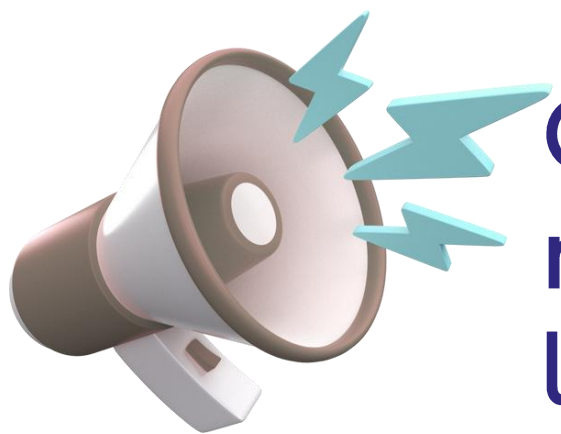


La Caisse nationale de l'Assurance Maladie et la Direction générale de l'offre de soins ont lancé le 27 juin 2025, les Assises nationales de la télémédecine. ●

Objectif : Engager une réflexion collective afin de définir les contours de l'organisation de la télémédecine de demain.

A la suite de cette manifestation nationale, 7 ateliers sont organisés en région sur des thématiques plus ciblées :

- 1 « Télémédecine et publics vulnérables (PA/PSH/Personnes précaires) » (Grand Est)
 - 2 « Les modalités de la téléconsultation accompagnée / téléconsultation assistée » (Bretagne)
 - 3 « Quel lien avec les territoires (parcours du patient, soins non programmés, territorialité, etc.) ? » (Occitanie)
 - 4 « La téléconsultation en Outre-Mer » (Martinique et Guyane)
 - 5 « Télé-expertise » (Nouvelle-Aquitaine)
 - 6 « Pertinence, qualité et formation » (Île-de-France)
 - 7 « Filières visuelle et auditive » (Normandie)
- 



Ce que l'on a défendu lors de l'étape Grand Est des assises nationales de la télémédecine le 29 septembre à Nancy :



Nous étions invités à identifier les freins au développement des usages de la télémédecine auprès des publics vulnérables et à construire des solutions pratiques.



Par télémédecine on cible, côté usagers, la téléconsultation et la télésurveillance

Téléconsultation et publics vulnérables ●

🏥 Diversité des modèles de téléconsultation :

- Cabines de téléconsultation
- Plateformes commerciales en ligne
- Structures territoriales (MSP, CPTS, centres de santé)

⚠️ **Confusion pour les patients : difficile de choisir le bon service, surtout pour les publics vulnérables ou ceux ayant une faible littératie en santé.**

👥 Enjeux pour les publics vulnérables

- Continuité des soins
- Compétences numériques limitées
- Complémentarité des offres
- Vulnérabilité financière

Exemple en établissements médico-sociaux : la téléconsultation assistée (avec infirmier ou pharmacien) permet un suivi pertinent et évite les urgences inutiles

🔔 Position des usagers

- Pas opposés à la téléconsultation, **mais veulent qu'elle soit intégrée au parcours de soins.**
- **Souhaitent une proximité renforcée et une réactivité accrue du système de santé.**
- **Approche territoriale jugée pertinente pour combler les manques dans l'offre de soins.**
- **Téléconsultation assistée : levier efficace pour accompagner les publics vulnérables.**

Télésurveillance et publics vulnérables ●

✓ Les opportunités de la télésurveillance

- Suivi rapproché
- Sécurité
- Maintien à domicile
- Autonomisation

⚠ Risques et limites pour les publics vulnérables

- Fracture numérique
- Charge mentale
- Inégalités territoriales
- Déshumanisation
- Méfiance sur les données

🔧 Conditions pour une télésurveillance équitable

- Accessibilité universelle
- Accompagnement humain
- Intégration au parcours de soins
- Équité financière
- Évaluation participative

Merci pour votre écoute !

