

Assurer le déploiement de la télémédecine

LE SNITEM CONTRIBUE A UN NOUVEAU MODELE MEDICO-ECONOMIQUE

Paris, le 7 octobre 2009 – **Optimisation de la qualité de la prise en charge, plus grande facilité de l'accès au soin, meilleure efficience... La télémédecine est un thème phare pour la communauté médicale en Europe, et la volonté française n'est pas en reste. La reconnaissance de la télémédecine au sein de la loi HPST en témoigne. Il convient encore de définir un modèle médico-économique qui, tout en garantissant une égalité d'accès à ces innovations pour les patients, sera en mesure d'assurer le déploiement de cette activité en permettant un retour sur investissement des industriels et, une juste rémunération des professionnels de santé. Acteur majeur du domaine, le SNITEM a tenu à apporter sa contribution à la mise en place d'un modèle médico-économique. Entretien avec Jean-Bernard SCHROEDER, Directeur TICS & Equipements du SNITEM.**

Que sait-on aujourd'hui des bénéfices économiques liés à la télémédecine ?

« Les modèles étrangers pour la télémédecine mettent surtout en lumière les bénéfices obtenus sur la continuité des soins, le confort du patient et son environnement. Nous avons globalement quelques indications sur le plan économique, qu'il convient d'affiner. Seul le modèle canadien a pu prouver que des coûts sont évités sur certains postes. En France, nous sommes très intéressés de pouvoir travailler avec les pouvoirs publics sur ces questions et avons commencé à y réfléchir de notre côté. L'industrie se place ici en tant que contributeur. Nous devons valoriser ce que va coûter le déploiement avec la mise en lumière des coûts évités ».

Vous proposez un modèle médico économique, quelle est la contribution du SNITEM ?

« Le domaine de compétence du SNITEM, c'est l'aspect technique et technologique des moyens mis en œuvre, que ce soit les dispositifs médicaux communicants, la structure technique et un grand nombre de services associés, aussi bien mis à la disposition des professionnels de santé, que des patients. Une analyse comptable analytique permet d'approcher de la façon la plus précise possible le coût de ces moyens et services relevant de notre compétence. Nous avons voulu ce modèle universel et large en termes de postes, de choix de solutions techniques, de niveau de services, en particulier pour la formation ».

Quelle a été votre base de réflexion pour ce modèle ?

« Des modèles organisationnels existent déjà pour certaines pratiques comme la télécardiologie. Quelques éléments vécus, mais aussi beaucoup d'études cliniques et de publications démontrent la validité de la pratique, mais pas forcément les aspects économiques. Toutefois, sur une centaine de parutions, tout en restant prudents, il est possible d'évaluer les coûts évités. Ceux-ci sont bien identifiés : limitation des durées d'hospitalisation et des consultations (en moyennes de l'ordre de 30 %) ainsi que des transports. Cela fait partie des points que nous avons insérés dans notre application du modèle. Il importe de définir également les modèles organisationnels sur lesquels on adosserait ce modèle médico économique. Nous avons commencé à travailler sur ce point. »

Contact Presse :

BV CONSEIL Santé

Laurent Mignon

Alexandra Dufrien

Tél : 01 42 68 83 40

bvconseil@bvconseil.com



Communiqué de presse

Quelle est la part de l'évaluation des solutions proposées dans ce modèle organisationnel ?

« Les dispositifs médicaux sont rentrés depuis moins de 10 ans dans cette culture de l'évaluation avant prise en charge. Ce sont bien sur les dispositifs communicants, mais aussi toute la chaîne de télémédecine qui va devoir entrer dans cette culture. En ce qui concerne la recherche, nous travaillons avec les pôles de compétitivité et nous sommes impliqués dans la création d'un Centre National de référence « Santé à Domicile et Autonomie » à Sophia Antipolis qui regroupe quatre pôles de la région sud, dont le pôle de compétitivité Systèmes de Communication Sécurisés et quatre CHU. Le cadre des pôles de compétitivités semble être un point important, en particulier pour mettre en synergie toutes les compétences, non seulement des grandes entreprises (notamment de communication), mais également des entreprises moins importantes sur le plan de la taille, mais expertes dans le domaine des Dispositifs Médicaux Communicants ».

A quelle échéance peut-on envisager un déploiement de la télémédecine en France?

« Nous l'espérons le plus rapidement possible. »

A propos du SNITEM

Créé en 1987, le Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales (SNITEM) rassemble les acteurs de l'industrie des technologies et dispositifs médicaux. Il fédère plus de 230 entreprises, constituant un tissu industriel très diversifié dans le domaine des dispositifs et des technologies de santé : PME-PMI, grands groupes français, européens et internationaux.

Il leur propose notamment de s'impliquer dans des groupes ayant un lien direct avec leurs secteurs d'activités : pôles et groupes sectoriels, groupes de décision, commissions transversales.

Egalement ouvert à l'ensemble des acteurs issus des NTIC impliqués dans la Santé. Le SNITEM est ainsi la première association patronale en France représentant les entreprises de ce secteur d'activité et l'interlocuteur privilégié et référent des Pouvoirs Publics. www.snitem.fr.

Contact Presse :

BV CONSEIL Santé

Laurent Mignon

Alexandra Dufrien

Tél : 01 42 68 83 40

bvconseil@bvconseil.com