

*A la faveur du déploiement de la télémédecine sur l'archipel  
de Saint-Pierre et Miquelon,  
le Centre Hospitalier François Dunan (CHFD),  
garant de la mise en œuvre des soins spécialisés,  
ouvre de nouvelles passerelles entre  
la médecine générale de 1<sup>er</sup> recours  
et la médecine spécialisée de second recours.*

### Saint-Pierre et Miquelon, un morceau de France

Seul territoire resté Français en Amérique du Nord, l'archipel de Saint-Pierre est situé dans l'Atlantique nord, à l'embouchure du Saint-Laurent, à 4700 kilomètres de Paris, à 1220 kilomètres de Montréal (trois heures d'avion), à 560 kilomètres de la ville d'Halifax, capitale de la province canadienne de la Nouvelle-Écosse et à moins de 25 kilomètres des côtes sud de la province canadienne de Terre-Neuve et du Labrador.

L'archipel a une superficie de 242 km<sup>2</sup>. Saint-Pierre est la plus petite des trois îles principales, avec environ 26 km<sup>2</sup>, mais la plus peuplée. Miquelon (110 km<sup>2</sup>) est relié par un isthme de sable à Langlade (91 km<sup>2</sup>). Le recensement de 2006 dénombrait une population totale de 6125 habitants, dont 5509 à Saint-Pierre et 616 à Miquelon. L'île de Langlade n'est habitée que pendant la période estivale.

### Saint-Pierre et Miquelon, un territoire isolé au sein d'un environnement canadien



L'archipel vit dans un environnement essentiellement canadien et majoritairement de langue anglaise.

Dans la vie quotidienne, la plupart des biens de consommation proviennent des provinces atlantiques (Nouvelle-Écosse Terre-Neuve et Labrador).

Le domaine de la santé est également concerné par cette proximité canadienne. Ainsi les patients devant être évacués en urgence absolue sont transférés par évacuation sanitaire (EVASAN) vers le centre hospitalier de la ville de Saint-John's, capitale de Terre-Neuve-Labrador.

## Le système de santé de l'archipel en quelques chiffres

- ❖ 6125 habitants dont 20% de métropolitains travaillant dans la fonction publique
- ❖ 9 généralistes dont 8 salariés et un libéral
- ❖ 15 médecins hospitaliers au Centre Hospitalier François Dunan (CHFD)
- ❖ Des missionnaires spécialistes venant de Métropole : 60 missions/an, 15 spécialités offertes
- ❖ 1 pharmacien, 1 dentiste (libéraux)
- ❖ Une trentaine d'IDE
- ❖ EVASANS programmées (une grande majorité de consultations spécialisées): 1500/an dont 90% vers le Canada et 10% vers la Métropole, coût 3 millions €/an (3000€/consultation spécialisée).

## Une organisation sanitaire qui définit un parcours de soins du patient parfaitement identifié

### ● Les soins primaires ou de premier recours

Ils sont assurés par des médecins généralistes salariés exerçant au sein d'un centre de santé (CDS), géré par la Caisse de Prévoyance Sociale (CPS) d'une part et un médecin libéral d'autre part.

### ● Les soins spécialisés de second recours

La population n'étant pas suffisante pour envisager l'installation de médecins spécialistes résidentiels, l'organisation de l'offre de soins spécialisés revient au CHFD.

## Les différents niveaux de recours en termes de soins

- ✓ **Les soins de premier recours** sont des soins ambulatoires assurés par les médecins généralistes traitants (médecins de la CPS et médecin libéral).
- ✓ **Les soins de second recours** sont des soins hospitaliers et/ou des avis de spécialistes assurés par les médecins du CHFD, les missionnaires spécialistes exerçant pour la plupart dans des établissements de santé de Métropole (CHU de Tours, IMM de Paris, etc...)

## Que voulons-nous améliorer à Saint-Pierre et Miquelon par la télémédecine ?

- ✓ Un meilleur accès de la population à des avis spécialisés de second recours, **corrigeant les inégalités d'accès aux soins** liées à la situation géographique isolée de l'Archipel.
- ✓ Un accès facilité à l'offre de soins spécialisés pour **réduire le risque de pertes de chance**.
- ✓ Une réduction de certaines indications trop coûteuses d'EVASAN, en les substituant par des actes médicaux à distance (télémédecine) autorisés par la loi HPST du 21 juillet 2009, selon une organisation et une pratique conformes au décret de télémédecine du 19 octobre 2010.

## Historique du projet

- ✓ 1995-98 : 1<sup>er</sup> projet expérimental de télémédecine avec la Métropole. *Echec pour raisons financières.*
- ✓ STOSS\* 2002-2007 recommande la mise en place de la télémédecine pour « améliorer la transversalité des services hospitaliers et le parcours de soins des patients », notamment en téléradiologie. *Constat d'absence de réalisation en 2008.*
- ✓ STOSS 2008-2013 reprend les mêmes recommandations.
- ✓ Juillet 2009, le CHFD prend l'initiative de relancer le projet et prend contact avec le Ministère de la santé.
- ✓ 2010 (22-29 mai), première mission d'évaluation des besoins.

Le CHFD pilote donc au niveau de l'Archipel de Saint-Pierre et Miquelon le projet territorial de télémédecine qui sera contractualisé avec le Directeur général de l'ATS de Saint-Pierre et Miquelon. Ce projet, inscrit au STOSS de l'archipel depuis les années 2000, vise à apporter à la population de Saint-Pierre et Miquelon le soutien permanent de la médecine spécialisée qui n'existe aujourd'hui que par des missions de Métropole (70/an en moyenne), d'une à deux semaines et des Evasan vers le Canada (Terre-Neuve) pour consultations spécialisées (environ 1500/an).

La Télémédecine entre l'Archipel et la Métropole doit permettre le suivi spécialisé initié lors des missions sur place par des actes de téléconsultations /télé-expertises entre les missions. La télémédecine peut ainsi contribuer à offrir une offre de soins spécialisés de proximité, avec une garantie de qualité et de sécurité.

Les établissements partenaires du CHFD en Métropole sont depuis une dizaine d'années le CHU de Tours, le CHU de Montpellier et de Groupe Hospitalier Croix Saint-Simon- Diaconesses à Paris. Depuis 2010, l'Institut Mutualiste Montsouris de Paris a également un partenariat avec le CHFD.

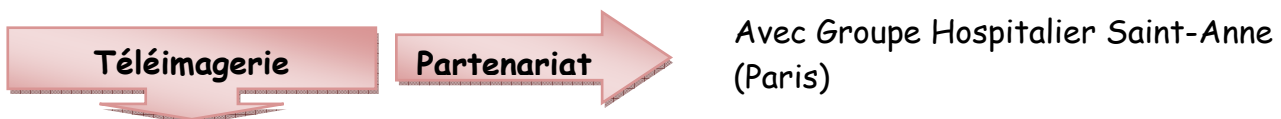
\* Schéma Territorial de L'Organisation Sanitaire et Sociale)

## La télémédecine aujourd'hui à Saint-Pierre et Miquelon

3 étapes dont 2 réussies et 1 en cours de finalisation.

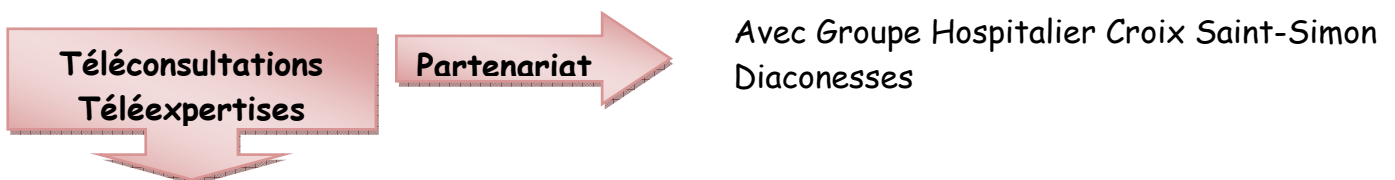


Opérationnelle depuis le 16/04/2012. Chaque séance de dialyse réalisée au CHFD bénéficie d'une télésurveillance médicale, d'une téléassistance et d'une téléconsultation néphrologique assurées par l'équipe médicale et soignante du service de néphrologie du CHSB.



Démarrage fin 2012.

Concerne les téléexpertises de scanner et de mammographies



En cours de finalisation sur un éventail de spécialités (cancérologie, (RCP, suivi des chimiothérapies) urologie, gastro-entérologie, soins palliatifs, prise en charge de la douleur...).

Le déploiement de la Télémédecine permet de rompre l'isolement de l'Archipel en termes de continuité des soins dans le contexte actuel des maladies chroniques liées au vieillissement.

Il offre à la population de l'Archipel un parcours de soins gradués permettant le « juste soin au bon endroit et au juste coût ». Il facilite les liens professionnels et la mutualisation des savoirs entre la médecine générale de premier recours et la médecine spécialisée de second recours.

Les nouvelles technologies de l'e-santé permettent d'organiser cette nouvelle offre de soins et les pratiques qui en découlent, sans modifier les objectifs fondamentaux qui visent à mettre en œuvre une médecine de qualité, au service des patients de Saint-Pierre et Miquelon.

## Vers une organisation des soins gradués optimisant les liens entre les différents niveaux de soins

A terme, le Centre Hospitalier François Dunan disposera d'un service de télémédecine qui pilotera les différentes applications des actes de Télémédecine tant à l'intérieur même de l'Archipel qu'avec les établissements partenaires de Métropole. Le projet n'aborde pas le partenariat avec les établissements canadiens voisins dans la mesure où les conditions juridiques ne sont pas aujourd'hui réunies pour mettre en place un tel projet avec Terre-Neuve ou avec les provinces atlantiques. De plus, l'obstacle de la langue représente une difficulté supplémentaire, notamment pour la téléconsultation.

Outre l'amélioration de la qualité de prise en charge sanitaire que porte le projet, son intérêt médico-économique est à souligner. Le projet de télémédecine vise à diminuer significativement le nombre actuel d'EVASAN en substituant les consultations spécialisées très coûteuses vers le Canada (3000€/evasan) ou vers la Métropole (12 000 €/evasan) par des téléconsultations/téléexpertises vers la Métropole dont le coût est évalué à 300€/acte.

### La filière de soins gradués au sein de l'Archipel

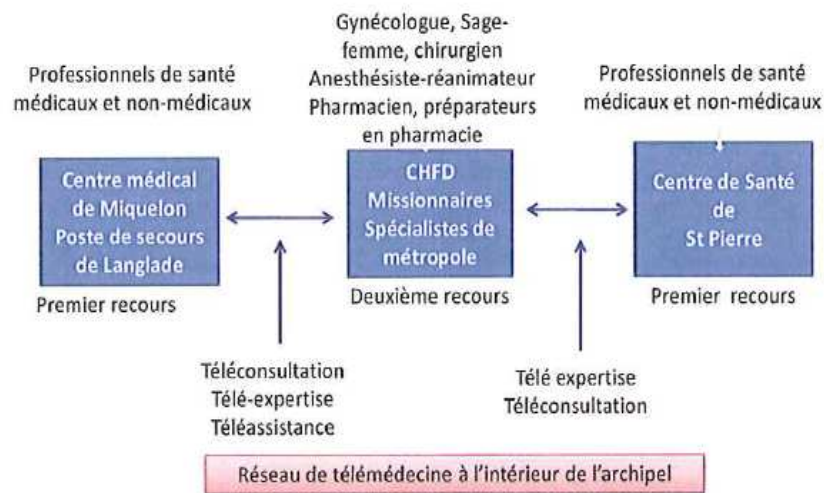


Figure 8 La représentation de la filière de soins au sein de l'archipel structurée par la télémédecine

Un projet de convention CPS / CHFD est en cours de finalisation. Il décrit la collaboration professionnelle entre les médecins généralistes et le service de télémédecine du CHFD.

Par ailleurs, une cellule d'organisation et d'orientation des demandes d'avis complémentaires (COODAC) est en voie de constitution au CHFD.

La mission de la COODAC est la coordination entre le premier et le second recours, notamment dans l'usage de la télémédecine.

La COODAC sera chargée de préparer :

- la venue des missionnaires : construction du dossier médical avec les médecins traitants avant l'arrivée des spécialistes au CHFD, bilans biologique et radiologique préalables à la consultation du spécialiste, etc...
- le suivi des patients pris en charge par les spécialistes lors de leur venue au CHFD ;

- l'identification des patients qui devront être suivis par télémédecine entre deux missions : détermination avec le médecin spécialiste de la fréquence de téléconsultations / télé-expertises, les bilans à prévoir avant les actes de télémédecine, etc...
- l'organisation des téléconsultations / télé-expertises programmées avec les établissements de Métropole ; le nécessaire lien avec le médecin traitant et/ou le patient, le lien avec l'établissement partenaire pour la prise de rendez-vous avec le médecin spécialiste, le lien avec la conciergerie du réseau (Novasight) pour l'organisation logistique des actes programmés de télémédecine.
- la COODAC aura de plus le rôle de préparer l'examen des dossiers qui seront examinés par la Commission des EVASAN de la CPS.

*L'archipel de Saint-Pierre et Miquelon est une « terre isolée ».*

*Loin d'être un handicap, cette situation devient un atout,  
un moteur de changement impulsant des projets novateurs  
qui pourront être modélisés et dupliqués.*