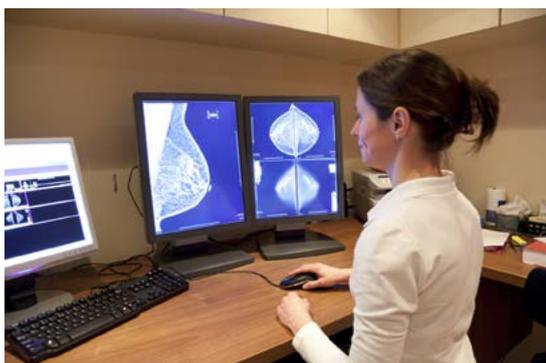


Projet téléradiologie

Faciliter la continuité et la permanence des soins

Croissance du volume d'examen, chute démographique du nombre de radiologues : le secteur de l'imagerie médicale connaît un contexte critique, qui risque de s'accroître au cours des dix prochaines années. Afin de mieux faire face à cette situation, les professionnels du secteur innovent et **développent de nouveaux modes d'organisation grâce à la téléradiologie**, qui permettront de **gérer la permanence et la continuité des soins**. La téléradiologie consiste à consulter et interpréter des images radiologiques à distance. Elle se divise en deux activités distinctes, le télédiagnostic d'une part et la télé-expertise d'autre part.

Ce projet, porté par le GCS e-Santé Bretagne, cible en priorité le **télédiagnostic**. Des coopérations sont déjà amorcées dans certains territoires et bénéficient d'un retour d'expérience significatif. Le projet de téléradiologie devra donc **compléter ces démarches existantes**.



Deux enjeux stratégiques

- Le premier enjeu consiste à passer d'une réponse locale « au coup par coup », face à des effondrements démographiques, à une **anticipation des niveaux de criticité** de la situation médicale à venir. L'objectif est d'**élaborer un dispositif de téléradiologie évolutif**, permettant de répondre aux différents niveaux de criticité à court, moyen et long terme.
- Le second enjeu concerne la logique actuelle de compétition entre établissements et acteurs. Le GCS e-Santé Bretagne propose de **développer un esprit de coopération**, c'est-à-dire la capacité à collaborer avec ses concurrents en vue d'en tirer un bénéfice commun. Il s'agit pour le GCS d'accompagner les acteurs vers l'appropriation collective d'un **objectif fédérateur** : **l'optimisation des ressources médicales orientée par la demande**.

Les principes fondateurs du projet

- **La téléradiologie est un moyen et non un but**. La pénurie de médecins ne peut justifier à elle seule sa mise en œuvre. Elle doit s'appuyer sur un projet médical précis, défini en fonction de sa plus-value et de sa faisabilité.
- La téléradiologie ne peut se développer de manière efficace et acceptée que si elle est **portée par les professionnels locaux** et répond à leurs besoins et contraintes quotidiens.
- Une organisation régionale de téléradiologie ne sera pertinente que si elle vient combler un besoin auquel les professionnels ne peuvent répondre localement.
- La téléradiologie doit être développée dans une optique de **complémentarité et de renfort aux ressources existantes**, sans mettre en péril les coopérations de territoire et de proximité, ni engendrer un effet de centralisation des ressources en radiologues.

Le développement du projet est donc fortement lié aux dynamiques locales.

Niveau local : accompagnement des projets pilotes

Depuis 2013, le GCS accompagne le lancement de plusieurs sites pilotes de téléradiologie. Cette



approche opérationnelle permet de répondre à l'urgence des besoins locaux, tout en amorçant la réflexion régionale. De plus, elle facilite l'échange d'**expériences inter-territoriales**.

- CHT Rance Emeraude, Saint Malo et Dinan - SCM Les Cèdres, Saint Malo
- CHBA Vannes - CH2P Ploërmel
- CHBS Lorient - CH Quimperlé
- Clinique des Augustines, Malestroit - Groupement RIVA, Vannes

Niveau territorial : des groupes de travail métier

Un groupe de travail territorial, regroupant les référents radiologues et les directions d'établissements de santé est constitué pour chaque territoire de santé.

Leur mission est de proposer des **scénarios d'organisations de télé-médecine** pour contribuer à la continuité et à la permanence des soins en imagerie médicale, en fonction des besoins actuels et futurs.

Niveau régional : une architecture globale

Après l'inventaire des besoins territoriaux, un groupe de travail régional propose une ou plusieurs architecture(s) de prise en charge des besoins non couverts par les ressources territoriales et/ou nécessitant une articulation régionale. Chaque scénario est exploré afin d'évaluer sa faisabilité.

Enfin, chacun des trois groupes de travail est guidé par rapport aux implications organisationnelles, techniques, juridiques, métiers et médico-économiques de chaque scénario.

Une articulation dynamique entre la région et les territoires

Un comité de projet opérationnel, composé de radiologues du G4 (Conseil professionnel de la radiologie française), fixe un **cadre collectif et des référentiels régionaux** de réalisation des activités de téléradiologie, afin de garantir leur interopérabilité. Il s'agit notamment :

- D'établir des protocoles d'organisation et des règles générales de fonctionnement,
- De discuter des questions de compétences, formation, coopérations entre professionnels de santé et gestion des sur-spécialités,
- De définir un modèle de coopération publique-privée,
- De définir des indicateurs d'évaluation et de suivi des activités de téléradiologie,
- De réguler certaines situations médicales locales complexes.

Acteurs du projet

Comité de pilotage

- Fédérations hospitalières : FEHAP, FHF, FHP, FFCLCC
- Organisations professionnelles médicales et paramédicales du domaine de l'imagerie : AFPPE, CERF, FNMR, SFR, SRH
- Conseil Régional de l'Ordre des Médecins
- URPS Médecins Libéraux de Bretagne
- ARS Bretagne

Contact : GCS e-Santé Bretagne, 02 96 33 59 07