

# « Actualités nationales en matière de télésanté »

JOURNÉE RÉGIONALE DE TÉLÉMÉDECINE

Dr. Yann-Maël Le Douarin, Conseiller Médical  
Télésanté, DGOS

# Faire de la télémédecine une modalité comme une autre de prise en charge des patients



- La télémédecine est à même de changer profondément notre système de soins :
  - accès aux soins, aide à la structuration de l'offre
  - qualité et pertinence des soins, bascule ambulatoire



Une télémédecine **accessible aux patients et aux professionnels.**

L'**accessibilité géographique et financière** de ce nouveau mode de pratique sont des éléments clés au déploiement



Une télémédecine **qui privilégie le cadre territorial** pour développer des projets adaptés aux caractéristiques et aux organisations des territoires.



Une télémédecine **intégrée au parcours de soins, et autour du médecin traitant**

## / Appui au déploiement dans les territoires

- Permettre l'équipement des acteurs : hôpitaux de proximité, MSP, EHPAD ...
- Guider le déploiement :
  - Cartographie des équipements et usages de l'ASIP Santé (T2 2019)
  - Intégrer la télémédecine au ROR
  - Assurer le déploiement des téléconsultations et télé expertises : travaux ASIP santé (mi-2019)
  - Doctrine numérique

## / Former/ informer les acteurs

- Formation initiale (réforme études médicales) et continue (OGDPC) professionnels de santé
- Mobiliser les acteurs : « Parlez-nous télémédecine »
- Travaux ASIP santé (mi-2019)
- Recommandations et bonnes pratiques : Guide HAS TLM

## / Associer les autres professionnels

- Création du télésoin (Article 13 STSS), afin de permettre aux pharmaciens et aux auxiliaires médicaux de réaliser des prises en charge à distance

# Orientations et priorités en en télésanté



## Généraliser l'accès à la télémédecine pour les personnes âgées

La télémédecine permet de limiter les déplacements des personnes âgées pour des consultations, d'éviter les hospitalisations inutiles et d'améliorer la qualité du suivi médical, particulièrement dans les zones à faible présence médicale. Elle devra être mise en place dans l'ensemble des EHPAD selon des modalités adaptées à la situation particulière de chaque établissement et de chaque territoire.



## Déploiement de la télémédecine par un accompagnement territorial

Désormais reconnue comme un acte médical de droit commun, la télémédecine sera encouragée avec la définition de cibles prioritaires (structures d'exercice coordonné, EHPAD, hôpitaux de proximité...) et l'association d'autres professions de santé dans les territoires.



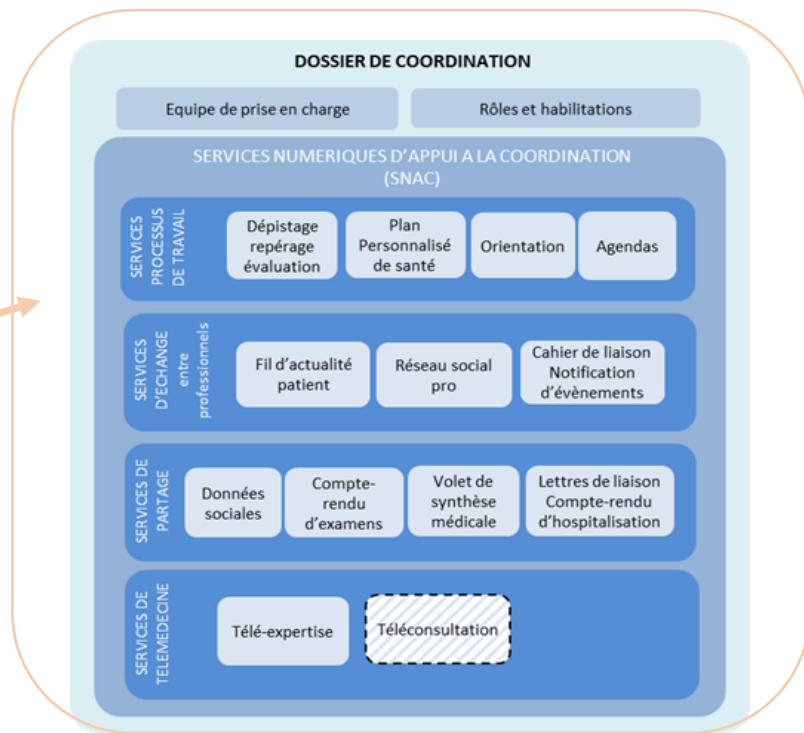
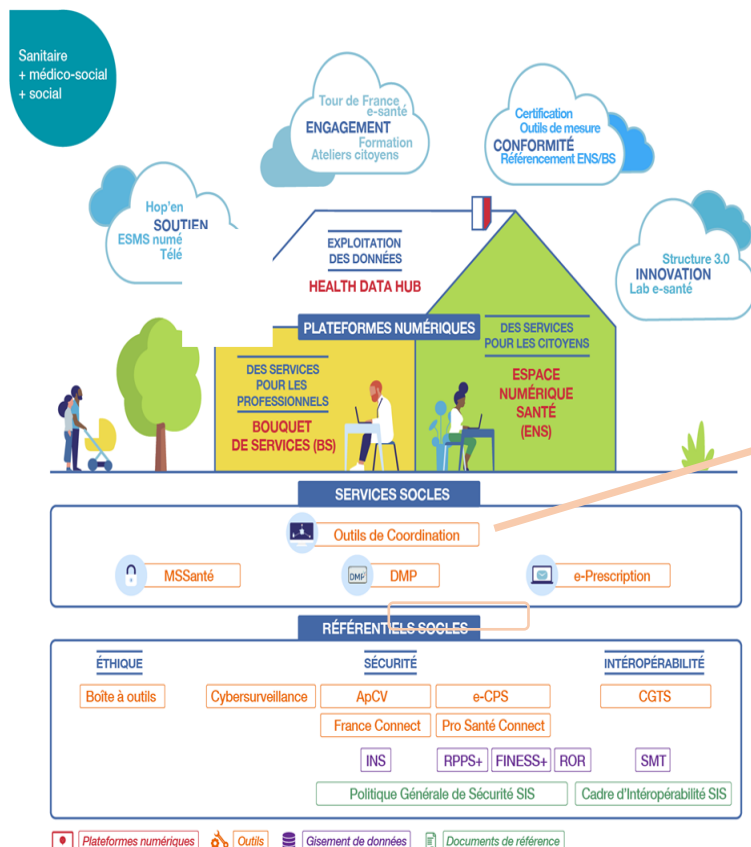
## Inscrire la télémédecine dans le droit commun dès 2018

Lancer des négociations conventionnelles permettant de définir une tarification pour la téléconsultation et la télé-expertise. Cela permettra d'offrir à la population de nouvelles possibilités d'accès aux médecins généralistes et aux autres spécialistes, en prolongeant les travaux engagés sur la télémédecine pour les patients résidant en EHPAD.

# LA TÉLÉSANTÉ AU SEIN DE LA DOCTRINE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

## La télésanté au sein de la doctrine du numérique en santé

- La télésanté est, au sein des services socles, l'un des outils de coordination qui contribue à la qualité des prises en charge et s'inscrit dans le virage numérique en santé
- La télésanté s'élabore en adéquation avec le référentiel socle établissant les bonnes pratiques en matière d'éthique, de sécurité, d'interopérabilité entre les services socles.



## Signature de l'avenant 6 à la convention médicale :

- Téléconsultation : depuis le 15 septembre 2018, pour l'ensemble des patients, conditionnée au respect du parcours de soins coordonné (hors spécialité d'accès direct) et à la connaissance préalable du patient par le téléconsultant (consultation en présentiel dans les 12 mois précédents sauf urgence ou absence de médecin traitant).  
Mêmes tarifs que pour les consultations en présentiel.
- Téléexpertise : depuis le 10 février pour les patients en ALD, atteints de maladie rare, détenus, ou en zones sous denses.
- Téléexpertises de niveau 1 □ 12€ (4/médecin/patient/an)
- Téléexpertises de niveau 2 □ 20€ (2/médecin/patient/an)

## Signature de l'avenant n°15 à la convention des pharmaciens :

- prise en charge de l'accompagnement de patients lors d'une téléconsultation (forfait de 1 225€ la 1er année, 350€ les suivantes, et forfait pour le temps passé entre 200 et 400 € par an)

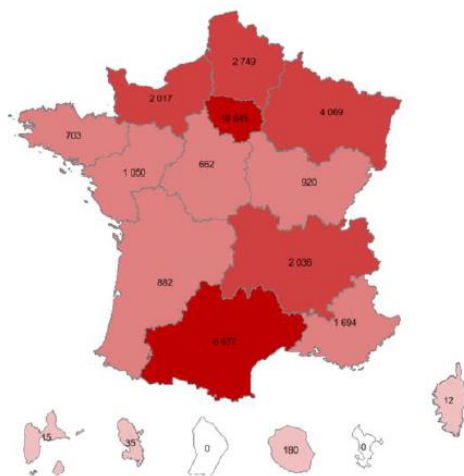
## Signature de l'avenant 6 a la convention infirmier :

- Valorisé de 10 à 15 euros selon les situations + aide financière à l'équipement de vidéotransmission (350 euros par an) ou en appareils médicaux connectés (175 euros par an) est mise en place.

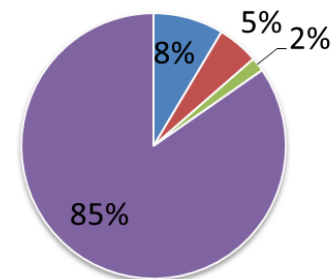
# Bilan Avenant n°6 à la convention médicale

60 000 TLC

56 % de patients < 40 ans.  
2 fois sur 3 des généralistes,  
1 fois sur 7 un psychiatre  
1 fois sur 12 un gynécologue



■ Centres de santé ■ Consultations externes  
■ Etablissements ■ Médecins libéraux



- Contexte de difficultés d'accès aux soins dans certains territoires, de tensions démographiques pour certains professionnels de santé et de développement des prises en charge ambulatoires
- La télémédecine constitue une pratique exclusivement médicale (exercée par les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes)
- La mesure vise à permettre la prise en charge des patients à distance par des pharmaciens et auxiliaires médicaux dans le cadre des règles liées à l'exercice de leurs professions prévues dans le code de la santé publique
- Objectif d'amélioration de l'accès aux soins et de transformation numérique défini dans la stratégie « Ma Santé 2022 ». L'ambition de « Ma santé 2022 » est de créer sur les territoires un véritable collectif de soins qui associe les professionnels de santé de tous les métiers du soin et pas uniquement les professionnels médicaux



# Article 53 Télésoin – Autoriser les professionnels de santé non médicaux à réaliser une activité à distance



## 📍 Les pharmaciens

## 📍 Les auxiliaires médicaux

les infirmiers,  
les masseurs-kinésithérapeutes,  
les pédicures-podologues,  
les ergothérapeutes,  
les psychomotriciens,  
les orthophonistes,  
les orthoptistes,  
les manipulateurs d'électroradiologie médicale,  
les techniciens de laboratoire médical,  
les audioprothésistes,  
les opticiens-lunetiers,  
les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées,  
les diététiciens.

- ETAPES repose sur 5 cahiers des charges thématiques (TLS)
  - Chaque cahier des charges précise :
  - le périmètre en termes de population éligible
  - les critères techniques minimaux à mettre en œuvre
  - les conditions de réalisation des actes
  - les tarifs appliqués
  - les conditions de facturation
  - le pilotage de l'expérimentation
  - l'évaluation ainsi que les conditions de sa réalisation

## Bilan

Insuffisance Cardiaque	2500
Diabète	1200
Insuffisance respiratoire	428
Prothèse cardiaque	27000
Insuffisance rénale	405
TOTAL	31000

Insuffisance  
cardiaque

Insuffisance  
rénale  
chronique

Insuffisance  
respiratoire

Diabète

Arythmies

# Télémédecine en EHPAD

## le rôle du médecin coordonnateur



2 situations incluant la télémédecine:

11°

« Identifie les acteurs de santé du territoire afin de fluidifier le parcours de santé des résidents.... Il favorise la mise en œuvre des projets de télémédecine ; »

13°

« Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que .... »

« Il peut intervenir pour tout acte, incluant l'acte de prescription médicamenteuse, lorsque le médecin traitant ou désigné par le patient ou son remplaçant n'est pas en mesure d'assurer une consultation par intervention dans l'établissement, conseil téléphonique ou téléprescription. »