

Le Webinaire démarrera dans quelques instants...

E-santé, télémédecine, téléconsultation...

Ressourcial fait le point

Mercredi 10 juin 2020

Animation : Amy Leclercq, Bénédicte Guerrier,
Christian Viallon & Renaud Perdrix



RESSOURCIAL



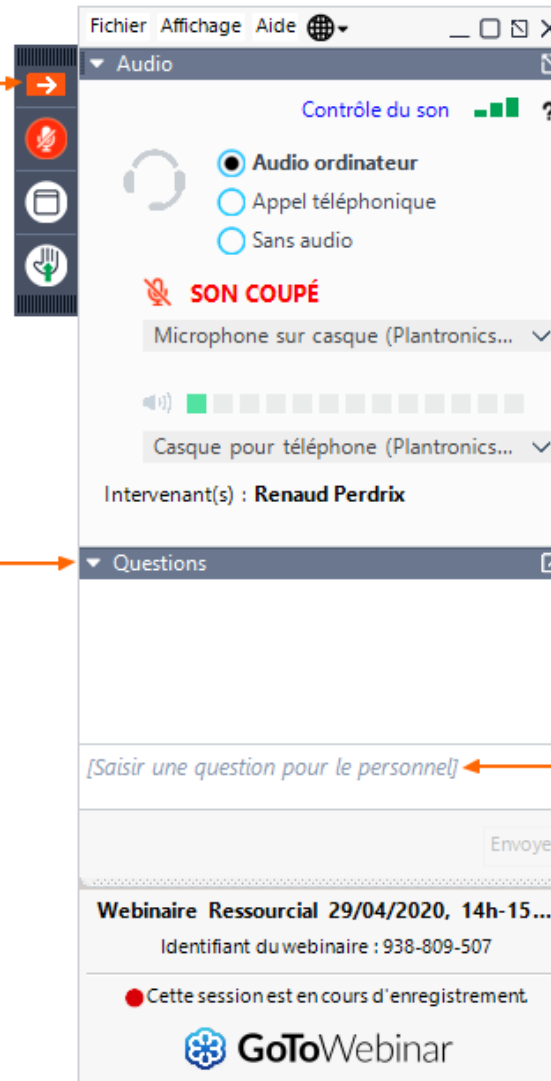
Comment poser vos questions (durant le webinaire) ?

Déplier le menu

Déplier le module "Questions"

Saisir votre question

Envoyer votre question





E-santé, télémedecine, téléconsultation...

Ressourcial fait le point

Mercredi 10 juin 2020

Animation : Amy Leclercq, Bénédicte Guerrier,
Christian Viallon & Renaud Perdrix


RESSOURCIAL



Pourquoi évoquer la télé-médecine ?

- Le contexte de la crise sanitaire :
 - Dispositifs plus utilisés que jamais
 - Déploiement en « mode dégradé »
 - Au-delà de la crise, s'inscrire dans la durée
 - D'une solution de repli à un outil complémentaire
- 26/05/2020 : L'Agence du numérique en santé (ANS) publie un référentiel
- Feuille de route « Accélérer le virage numérique en santé » (action 18)

Déroulé du webinaire

- Définir les concepts et connaître le cadre juridique
- Les usages au cœur d'un réseau de contraintes
- Le référentiel ANS : un point d'appui pour mettre en œuvre
- Questions des participants

Partie 1

Définir les concepts et connaître le cadre juridique

Définition générale

Télémédecine : « forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication » (article L6316-1 CSP)

Raisons du développement de la télémédecine ces dernières années : manque d'effectifs de professionnels de santé, personnes fragiles ayant des difficultés à se déplacer, limitation des coûts de déplacement, plus récemment la crise sanitaire du covid19.

La télémédecine a été réglementée par plusieurs textes successifs, dont la loi HPST du 21 juillet 2009 et son décret d'application du 19 octobre 2010 dont certaines dispositions ont été abrogées par le décret du 13 septembre 2018.

Les actes de télémédecine

1 - La téléconsultation

Permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient.

2 - La téléexpertise

Permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux.

3 - La télésurveillance médicale

Permet à un professionnel médical d'interpréter à distance des données recueillies sur le lieu de vie du patient.

4 - La téléassistance médicale

A pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

5 - La régulation

La régulation médicale est la réponse médicale apportée dans le cadre de l'activité des centres 15.



Cadre juridique

- La télémédecine : un traitement de données à caractère personnel

Différentes catégories de données sont susceptibles d'être traitées :

- Finalité de facturation et d'envoi des comptes-rendus : données d'identité, vie personnelle
- Finalité clinique : **données de santé**

Au sens du RGPD : ces données sont des données dites « sensibles » (considérant 35 et article 9 du RGPD). En vertu de leur nature sensible, ces données particulières doivent bénéficier d'une **protection renforcée** par rapport aux autres catégories de données.

=> Notion de sécurité des échanges : essentiel pour la réalisation d'actes de télémédecine.

Cadre juridique

L'obligation de sécurité des échanges (source : CNIL et ANS)

- les données médicales doivent être totalement préservées de la divulgation ou d'une utilisation quelle qu'elle soit outre pour les besoins de la prise en charge médicale
- Exigence de traçabilité des actes
- Les données de santé doivent être stockées chez **un hébergeur de données de santé certifié** selon la procédure prévue au décret n° 2018-137 du 26 février 2018 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.
- Sécurisation des flux (chiffrement TLS)
- Compte-rendu doit être envoyé via une messagerie sécurisée (à tout le moins une messagerie professionnelle avec un chiffrement de la pièce jointe).

Autres obligations essentielles :

- Consentement libre et éclairé de la personne (article R. 6316-2 du CSP)
- Identification du patient
- Qualité de la communication

Crise sanitaire : assouplissement temporaire

- Pour répondre à la crise sanitaire dans le contexte du Covid-19: décret du ministre des solidarités et de la santé **est venu assouplir les dérogations aux modalités de réalisation des actes de télé médecine.** (décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télé médecine pour les personnes exposées au covid-19).
- « Le décret détermine, (...) les conditions dérogatoires de prise en charge des actes de télé médecine pour les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus qui pourront en bénéficier même si elles n'ont pas de médecin traitant pratiquant la téléconsultation ni été orientées par lui ni été connues du médecin téléconsultant. Comme le prévoit la convention médicale, ces téléconsultations devront s'inscrire prioritairement dans le cadre d'organisations territoriales coordonnées. **Elles peuvent être réalisées en utilisant n'importe lequel des moyens technologiques actuellement disponibles pour réaliser une vidéo transmission** (lieu dédié équipé mais aussi site ou application sécurisé via un ordinateur, une tablette ou un smartphone, équipé d'une webcam et relié à internet). »
- Selon l'ANS, Agence du Numérique en Santé, les téléconsultations relatives au coronavirus qui n'impliquent pas d'échanges de documents médicaux, peut se faire sans être équipé d'une solution spécifique de téléconsultation, et il suffit d'utiliser une solution d'échange vidéo comme il en existe déjà de nombreuses sur le marché suffirait (**exemple : Skype, WhatsApp, FaceTime...**). (fiche médecins recours à la téléconsultation dans le cadre de l'épidémie de coronavirus (COVID-19), 18 mars 2020).
- Attention, cette dérogation a vocation à être spécifique au contexte donc par nature temporaire !

Partie 2

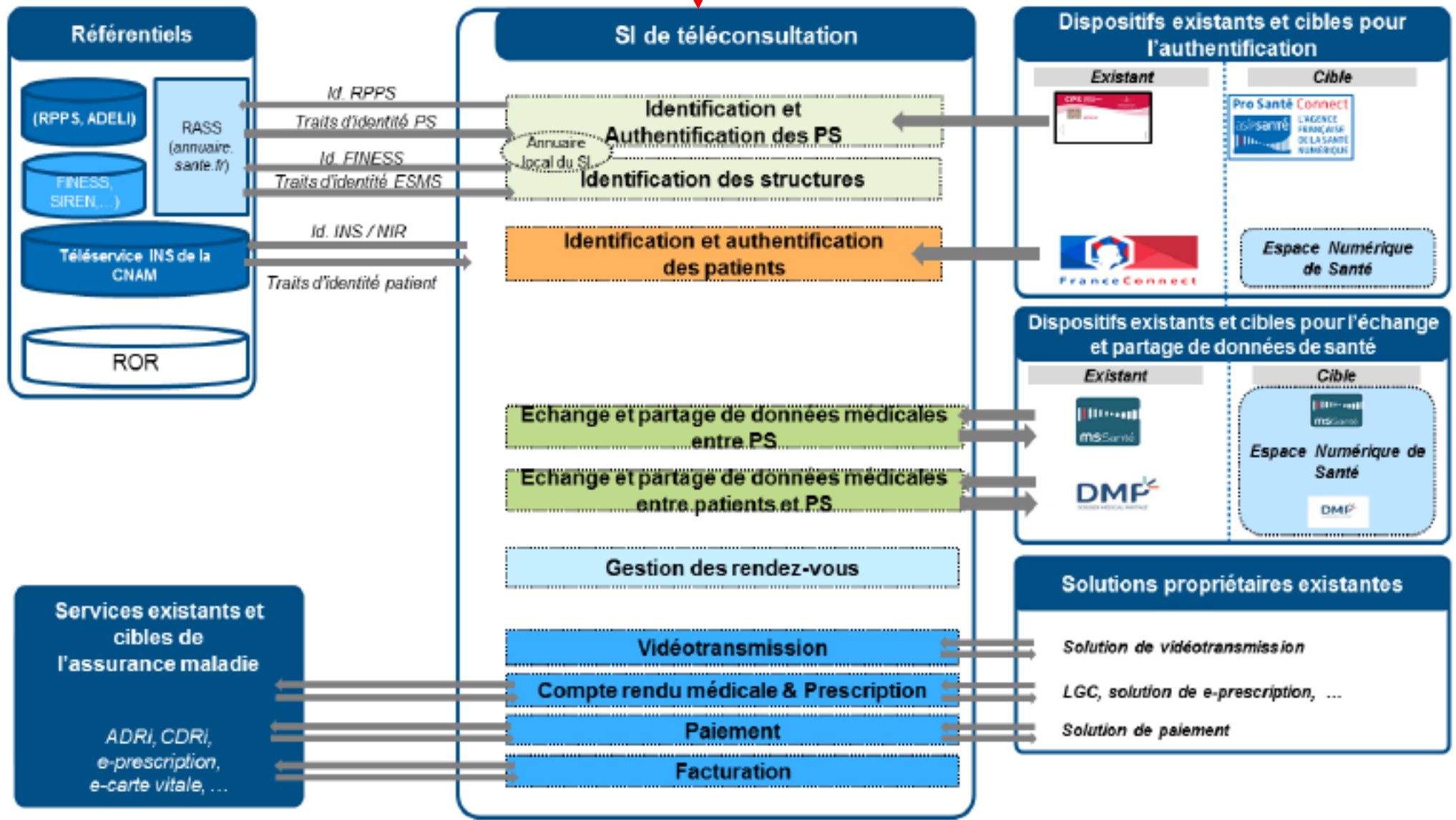
Le référentiel ANS : un point d'appui pour mettre en œuvre

Le référentiel ANS : un outil

- Cadre fonctionnel à destination des éditeurs de SI de télémédecine + orientations pour le développement et amélioration de l'offre.
- Outil d'aide au choix pour acquérir un système d'information de télémédecine.
- Une preuve pour s'assurer de la qualité des solutions de télémédecine.
- Élément contraignant réglementairement vis-à-vis des éditeurs de solutions techniques (sécurité, interopérabilité, identitévigilance).

https://www.ticsante.com/documents/202005291657260.Referentiel_fonctionnel_socle_de_telemedecine.pdf
<https://esante.gouv.fr/actualites/publication-du-referentiel-fonctionnel-de-telemedecine>

Objectif : avoir un système urbanisé

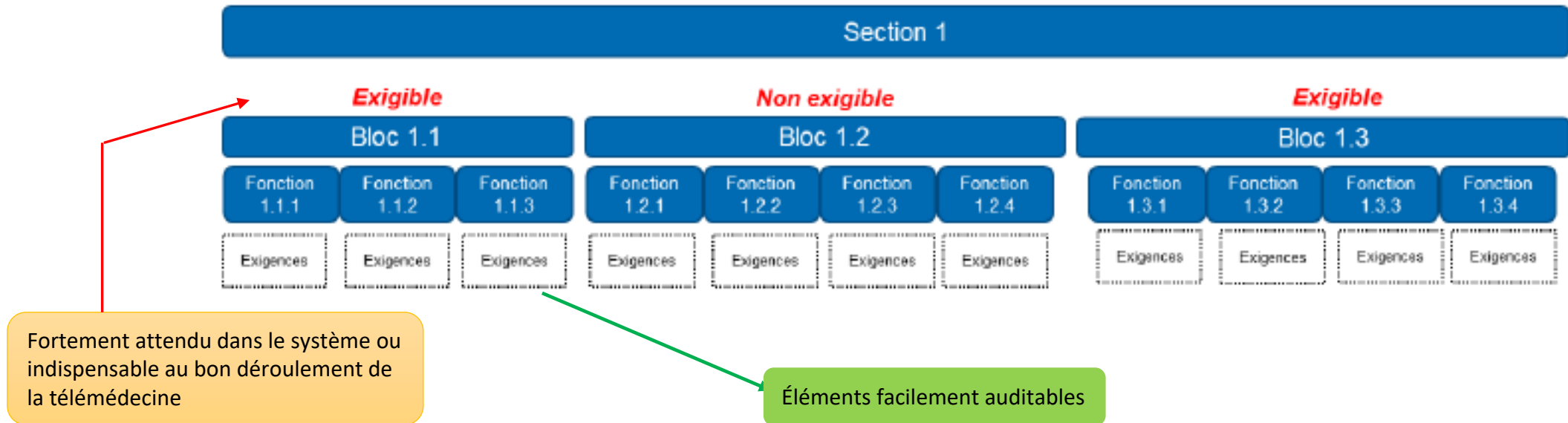


Structuration du référentiel fonctionnel

3 onglets d'exigences :

- Référentiel fonctionnel d'une plateforme de **téléconsultation patient « autonome »** → exemple : seul chez lui ou accompagné d'un représentant légal si âgé de moins de 16 ans
- Référentiel fonctionnel d'une plateforme de **téléconsultation patient « accompagné »** → exemple : résidant en EHPAD
- Référentiel fonctionnel d'une plateforme de **téléexpertise**

Schéma de structuration du référentiel ANS



Le référentiel fonctionnel est structuré en plusieurs **sections**, elles-mêmes organisées en **blocs**, puis en **fonctions**.

Structuration et terminologie

La structuration du référentiel fonctionnel et la formulation des exigences sont fondées sur la norme **ISO 10781** (Modèle fonctionnel d'un système de dossier informatisé de santé)

En termes de sémantique, l'énoncé des critères suit un modèle de rédaction homogène :

« Le système + DOIT / DEVRAIT / PEUT + permettre de + verbe d'action ».

- L'utilisation de « **DOIT** » indique qu'il s'agit d'un critère obligatoire (**obligatoire éditeur**)
- L'utilisation de « **DEVRAIT** » indique qu'il s'agit d'un critère recommandé (**recommandé éditeur**)
- L'utilisation de « **PEUT** » indique qu'il s'agit d'un critère optionnel (**optionnel éditeur**)
- L'utilisation de « permettre de » indique que la fonction n'est pas automatique mais doit être mobilisée par l'utilisateur.



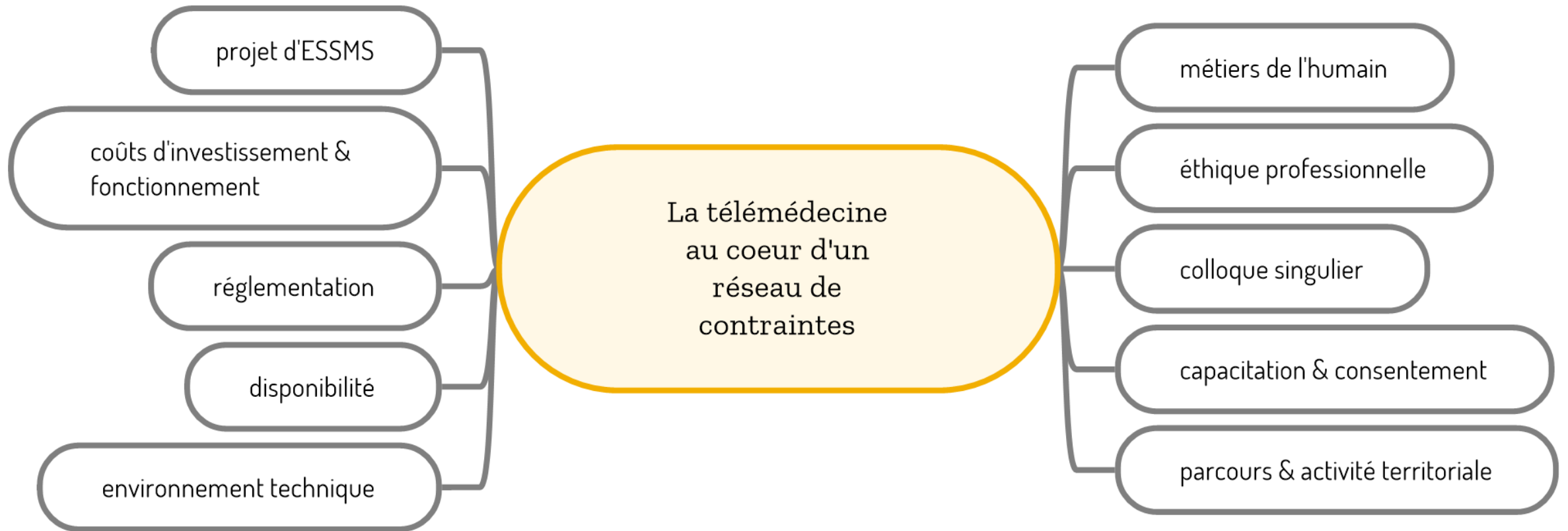
Partie 3

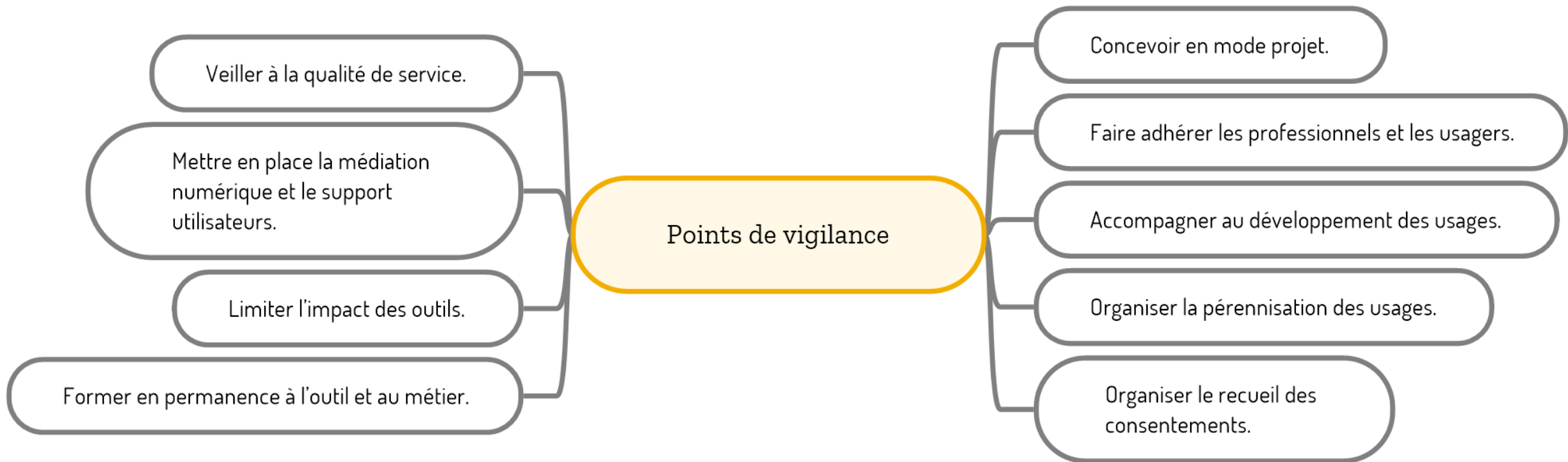
Les usages au cœur d'un réseau de contraintes

Télémédecine : pratiques & usages

- les pratiques en télémédecine sont des **pratiques numériques** :
 - individuelles,
 - ce sont les **actions du sujet** dans et par son environnement sociotechnique,
 - comme toutes les pratiques numériques elles relèvent souvent du **tâtonnement**, du **bricolage** voire du **braconnage** .
- les **usages** :
 - collectifs,
 - ils représentent un ensemble de pratiques socialisées au sein d'un groupe familial, d'une structure d'accueil, d'une société,
 - la réglementation est une composante de l'usage.







Conclusion

- La e-santé devient et deviendra une réalité
- Articuler cadre juridique, contraintes techniques et usages
- Quelques liens utiles :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche_memo_teleconsultation_et_teleexpertise_mise_en_oeuvre.pdf

https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ASIP_Rapport_Etat_des_lieux_offre_de_service_et_plateformes_regionales_t%C3%A9l%C3%A9m%C3%A9decine_vF2.pdf

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telemedecine/article/la-telemedecine>

<https://www.cnil.fr/fr/telemedecine-comment-protger-les-donnees-des-patients>



Vos questions
auxquelles nous allons tâcher de répondre



Vos questions

- La télémédecine a pour objectif d'améliorer l'accessibilité à l'offre de soins et la qualité de vie des personnes en permettant une prise en charge et un suivi sur leur lieu de vie et il est précisé par la HAS "notamment dans les territoires fragiles". Les déserts médicaux sont malheureusement en progression, et cela touche plus particulièrement la ruralité et les territoires à forte dominante rurale. Ces mêmes territoires sont aussi les oubliés du déploiement des infrastructures de communications (haut débit-fibre, 4G) c'est donc la double peine. Comment l'état et les régions peuvent-elles promouvoir le développement de la e-santé de façon générale, de la télémédecine en particulier sans s'impliquer dans le déploiement de la fibre, du haut débit sur les territoires ?





Vos questions

- Comment choisir son prestataire ? Faut-il privilégier les prestataires mandatés par les ARS ? (ayant répondu aux AO des ARS dans le cadre de ma santé 2022)
- L'un des points forts de la période de crise COVID est le recours à la télé médecine (quasi 100% des consultations). Les contraintes techniques ont malheureusement occasionné l'annulation d'un rdv sur 2. Comment concilier obligation de soin et qualité de soin en référence à l'examen clinique ? Quel est le cadrage juridique de la téléconsultation ?
- Quelles plateformes sont actuellement disponibles et fiables pour lancer cette activité ? (retours d'expériences ?)



Contacts et infos



19 rue Marius Grosso
69120 Vaulx-en-Velin
Tél : 06.14.20.26.03
Mail : contact@ressourcial.fr
Web : www.ressourcial.fr

