

Médecin d'Occitanie

LE BULLETIN DE L'URPS DES MÉDECINS LIBÉRAUX

NUMÉRO HORS-SÉRIE 2021

APRÈS MÉDIMAIL ET LA TÉLÉCONSULTATION MÉDICAM,
UN NOUVEL OUTIL GRATUIT DE L'URPS ML



ADOPTER LA
TÉLÉ-EXPERTISE
DANS SA
PRATIQUE
MÉDICALE

LA MARCHE À SUIVRE
AVEC DES CONSEILS SIMPLES
POUR UN USAGE SIMPLE



V A D E M E C U M

AU SOMMAIRE DU HORS-SÉRIE TÉLÉEXPERTISE

Page 3 : ÉDITORIAL DU PRÉSIDENT
Notre insistance à aider les médecins libéraux



DOSSIER TÉLÉEXPERTISE

page 4 : La téléexpertise arrive dans votre cabinet, à portée de main



page 5 : L'Occitanie libérale en haut du podium de l'e-santé

page 5 : Jean-Louis Bensoussan : "la pièce du puzzle pour parfaire la télé-médecine"



Page 6 : La téléexpertise : comment ça marche ? Le mode d'emploi en 3 étapes



Pages 7 : Témoignage de Jean-Christophe Calmes

Pages 8 : Témoignage de Cyrille Chaugne



Pages 11 : Témoignage de Cyril Klein

Pages 12 : Adopter la téléexpertise dans sa pratique : les réponses à vos questions



GRAND TÉMOIN

Page 11 : Entretien avec Dominique Pon, responsable ministériel du numérique en santé

MÉDECIN D'OCCITANIE HORS SÉRIE - AVRIL 2021

Le bulletin de l'URPS des Médecins - 1300 Avenue Albert Einstein, 34000 Montpellier - Tél. : 05 61 15 80 90 Fax : 05 61 15 80 99 - urps@urpslrmp.org www.urps-occitanie.org

ISSN 2556-9414

Directeur de la publication : Dr Maurice BENSOUSSAN

Comité de rédaction et de lecture : Les docteurs Maurice BENSOUSSAN, Michel COMBIER, Jean-Claude LUCIEN, Jean-Baptiste THIBERT, Patrick CONTIS, Jean-Marc LARUELLE, Philippe CUO, Jean-Christophe CALMES, Olivier DARREYE, Pierre RADIER, Jonathan PLANTROU.

Rédaction : Luc JACOB-DUVERNET, Odile FRAYE, Pierre KERJEAN, Philippe MEURSAULT, Tirage : 12 700 exemplaires - Maquette et mise en pages : Agence LSP.

Crédit photo : Camille Lafon, LSP, Freepik - Impression : Imprimerie Ménard

L'ÉDITORIAL

DOCTEUR MAURICE BENSOUSSAN, PSYCHIATRE À COLOMIERS, PRÉSIDENT DE L'URPS ML OCCITANIE

NOTRE INSISTANCE À AIDER LES MÉDECINS LIBÉRAUX

L'URPS a pour objectif d'améliorer et de valoriser les pratiques des médecins libéraux. Nous n'étions pas prédestinés à développer des outils qui devaient servir à l'exercice quotidien des 12 500 praticiens d'Occitanie. Cependant, depuis plusieurs années, nous avons dû faire le choix d'intervenir pour accompagner l'irruption du numérique dans la vie des médecins. La priorité que le Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-santé (GRADeS) a donné au monde hospitalier nous a contraint à relever le défi numérique qui s'offrait et s'offre au monde médical libéral.

Nous avons déjà anticipé cette mutation en créant, il y a dix ans, une première messagerie sécurisée de santé, Médimail. L'utilisation de cette solution Médimail qui a été, ensuite, adoptée par l'ARS comme messagerie de l'ex-région Midi-Pyrénées s'est étendue à toute l'Occitanie. Aujourd'hui, c'est la première messagerie dans le cadre du réseau national santé. Puis est venu Medicam en 2020. N'importe quel médecin connecté d'un des treize dé-



"POUR NE PAS VOIR LA TÉLÉ-EXPERTISE PORTÉE PAR LE SEUL SECTEUR PUBLIC HOSPITALIER ET SES IMPRESSIONNANTS SYSTÈMES D'INFORMATION, L'URPS MÉDECINS D'OCCITANIE A DÉVELOPPÉ AVEC SON PARTENAIRE LE MIPIH UN OUTIL DE TÉLÉEXPERTISE TOTALEMENT ADAPTÉ AUX BESOINS ET PRATIQUES DES MÉDECINS LIBÉRAUX"

partements de la région a désormais la possibilité de le faire grâce à la téléconsultation que met en place l'URPS-ML Occitanie depuis le début de l'année dernière. Le dispositif de consultation en distanciel est accessible sans coût pour les médecins adhérents car l'URPS prend à sa charge la réalisation et le déploiement de l'application. L'Union a en effet assuré la totalité du financement de façon à ce que ce soit totalement gratuit pour l'ensemble des professionnels de santé libéraux. Aujourd'hui, pour ne pas voir la télé-expertise portée par le seul secteur public hospitalier et ses impressionnants systèmes d'information, l'URPS a développé, avec son partenaire le MiPih, un outil de télé-expertise totalement adapté aux besoins et pratiques des médecins libéraux. Ainsi la plate-forme Medicam, qui accueille déjà un service de téléconsultation, propose dès maintenant la transmission de dossiers d'un médecin à un expert. Ce numéro spécial de notre bulletin est entièrement consacré à la présentation de l'usage de ce service de télé-expertise.

Docteur Maurice Bensoussan

TÉLÉ-EXPERTISE



APRÈS LE PREMIER SERVICE MEDICAM TÉLÉCONSULTATION, VOICI MEDICAM TÉLÉ-EXPERTISE, LE SECOND SERVICE CRÉÉ PAR L'URPS-ML

LA TÉLÉ-EXPERTISE ARRIVE DANS VOTRE CABINET, À PORTÉE DE MAIN



Tous les médecins libéraux sont concernés par une connexion généralisée

En proposant sur sa plateforme Medicam qui accueille déjà un premier service, celui de la téléconsultation, un second service qui autorise aujourd'hui la transmission de dossiers d'un médecin à un expert, Medicam Télé-expertise est né.

Dire que le monde médical en Occitanie se dirige volontairement sur les terres numériques, et développe avec pragmatisme les outils et les dispositifs nécessaires à sa pratique pourrait passer pour une lapalissade. En effet, les médecins en région n'ont pas attendu qu'on les sollicite ou qu'on leur montre le chemin. Il y a un peu plus de onze ans maintenant, l'URPS (qui couvrait à l'époque la région Midi-Pyrénées) portait sur les fonts baptismaux l'une des premières messageries en santé réservée aux professionnels de santé. Medimail, grâce aux services informatiques du MIPIh, était née et depuis, cette messagerie sécurisée a pris et conservé la première place sur le podium de la e-santé médicale (voir encadré ci-contre). En trans-

mettant des lettres de liaison, des comptes rendus de biologie, des dossiers d'hospitalisation, elle s'est imposée en respectant trois exigences : identité du signataire et du destinataire, inaltérabilité du message et confidentialité du message.

CRÉER PRINCIPALEMENT DES OUTILS PRATIQUES DE CONSULTATION

La voie était tracée. L'URPS des médecins libéraux ne s'en est pas écartée. Des expérimentations comme la prescription dématérialisée (e-prescription) ou le Dossier Médical Partagé, ou encore l'identification numérique fiabilisée des patients ne sont pas pour elle, le réservant à d'autres plus légitimes en la matière comme l'Assurance Maladie. Dans le domaine du digital, l'URPS n'a pour volonté que de créer des outils pratiques de consultation pour les médecins. Ils ont hésité à se placer sur le marché bien occupé de la prise de rendez-vous sur internet, comme d'autres URPS qui l'ont fait, avec plus ou moins de succès. L'union régionale d'Occitanie a estimé qu'il n'était pas utile de se lancer dans un tel projet.

Ainsi donc, après la messagerie

sécurisée et la plateforme de téléconsultation, et avant un dispositif de coordination interopérable très attendu, voici l'outil de télé-expertise !

L'outil a été conçu dans le même esprit que Medicam qui accueille déjà un premier service avec celui de la téléconsultation. L'URPS a limité les coûts des professionnels de santé, en facilitant et en sécurisant l'usage et la transmission des données médicales et en s'adaptant à l'informatique existante des médecins du territoire.

GAGNER EN TEMPS MÉDICAL ET EN EFFICACITÉ

Le principe est simple. Medicam Télé-expertise propose sur sa plateforme un service qui autorise la transmission de dossiers d'un médecin à un expert. Un médecin, dit médecin requérant, peut solliciter un confrère, dit médecin requis, en raison de sa formation ou de sa compétence particulière, sur la base d'informations ou d'éléments médicaux liés à la prise en charge d'un patient, et ce, hors de la présence de ce dernier. Ainsi, un médecin généraliste peut obtenir l'avis d'un confrère pour orienter un patient, confirmer ou infirmer un diagnostic

qui a été posé. Ceci permet de gagner en efficacité, en temps médical, en énergie, et ce conseil est rémunéré comme un acte par l'Assurance maladie.

UN SECOND SUCCÈS POUR MEDICAM TÉLÉ-EXPERTISE

Tout médecin peut recourir à la télé-expertise, quels que soient sa spécialité, son secteur d'exercice et son lieu d'exercice, en ville ou en établissement de santé. La télé-expertise n'exige pas non plus d'échange par vidéotransmission, à la différence des actes de téléconsultation.

La crise de la Covid a renforcé l'acuité de la télémédecine. Au début de la pandémie, l'URPS-ML a mis à la disposition de la population médicale, avec un réel succès, la plateforme Medicam Téléconsultation qui a permis à 30% des libéraux d'Occitanie de pratiquer des consultations en ligne. Gageons que Medicam Télé-expertise va connaître un second succès et répondre une nouvelle fois aux exigences qui accompagnent cette nouvelle pratique.

Odile Fraye

LA POLITIQUE NUMÉRIQUE EN SANTÉ DANS LA RÉGION

L'OCCITANIE DE LA MÉDECINE LIBÉRALE EN HAUT DU PODIUM DE LA E-SANTÉ



Depuis plus de dix ans, l'URPS d'Occitanie a développé une politique numérique en santé très spécifique. A-t-elle été à la hauteur de ses ambitions ? Le docteur Jean-Louis Bensoussan répond positivement.

« L'URPS a été à la hauteur de ses ambitions », explique le vice-président de l'URPS-ML. « Nous sommes allés vite. Au départ, nous nous sommes consacrés à la messagerie sécurisée ! Tout le monde pensait qu'on allait se ramasser. Néanmoins, nous avons tenu bon. On a su mettre en avant l'efficacité et la performance de l'utilisation de la solution Médimail qui a été, ensuite, adoptée par l'ARS comme messagerie de l'ex-région Midi-Pyrénées. L'extension à toute l'Occitanie est un peu plus lente, parce que d'autres habitudes avaient été prises. J'ai bon espoir que toute la région adopte cette solution simple, efficace. Elle répond parfaitement aux objectifs de la profession parce qu'elle a

été complètement conçue par nous, médecins libéraux pour des médecins libéraux. Elle a évolué depuis, et c'est bien normal, tout en remplissant son objectif en réponse à nos besoins. » L'URPS en a assuré la totalité du financement, avant qu'elle ne soit reprise par le GRADeS, de façon à ce que ce soit totalement gratuit pour l'ensemble des professionnels de santé libéraux, et donc pas uniquement pour les médecins. Aujourd'hui, c'est la première messagerie dans le cadre du réseau national santé. En effet, depuis son implantation en Occitanie, l'hébergeur et l'éditeur digital, le MIPIh, l'a proposé et vendu à d'autres régions. « L'Occitanie reste la région qui domine en termes d'échanges sur le réseau santé numérique national », indique le docteur Jean-Louis Bensoussan qui ne cache pas sa satisfaction pour ce dispositif Médimail, tout en appréciant le décollage des autres dispositifs numériques récemment développés ou en cours de développement.

Odile Fraye

CE QU'ILS EN DISENT

JEAN-LOUIS BENSOUSSAN « LA PIÈCE DU PUZZLE POUR PARFAIRE PARFAITEMENT LA TÉLÉMÉDECINE

La télé-expertise fait donc suite à la téléconsultation sur la même plateforme Medicam. Les médecins qui ont aimé le premier service ne devraient pas bouder leur plaisir en utilisant le second.



« J'utilise le système de téléconsultation Medicam depuis le début et je l'ai utilisé beaucoup pendant la période de confinement total, lorsque nos cabinets ne recevaient plus personne. On ne pouvait faire que cela. Depuis, j'utilise Medicam entre 5 à 10 fois par semaine. C'est peu, pour moi c'est suffisant. Je l'utilise avec des patients qui

sont un peu plus connectés que d'autres et qui sont familiers de l'informatique. Cette formule est aussi performante que d'autres solutions, tout dépend du débit à la fois de l'émetteur et du récepteur. Le système de paiement est très efficace. Enfin l'énorme avantage de Medicam est la gratuité. Rappelons que notre objectif initial, et qui n'a pas varié, avait été que ce système de téléconsultation ne coûte rien aux médecins.

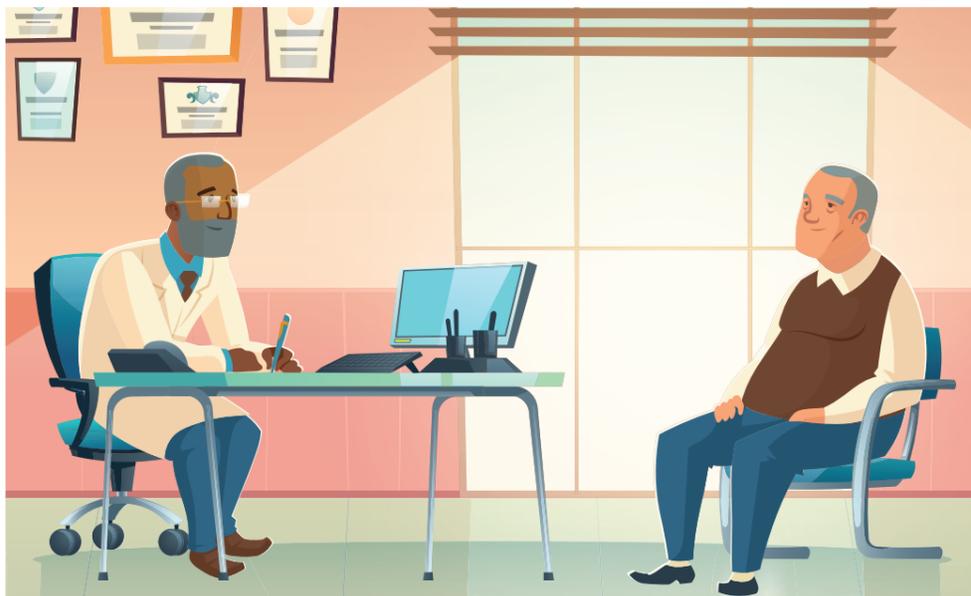
Après la téléconsultation, la télé-expertise que je n'ai pas encore utilisée, je suis pressé de le faire. C'est la pièce du puzzle qui nous manque pour parfaire parfaitement la télémédecine au quotidien. Nous avons souvent besoin de l'avis d'un spécialiste. On pourra déposer une question, on recevra une réponse ou bien cela va déclencher un échange avec le spécialiste concerné. Cette réponse à un besoin va nous faire gagner du temps et de l'efficacité. Une série de blocages vont être levés.

Va-t-on vers le tout-numérique ? Je n'irai pas jusque-là. C'est un outil ponctuel. Mais ça ne remplacera pas l'homme. Le spécialiste voudra peut-être examiner lui-même le patient. À cet égard, Médilien, qui n'a pas connu un fort démarrage pendant la période Covid, n'est pas perdu pour autant. Le dispositif qui se présente sous la forme d'une cartographie qui offre les disponibilités des spécialistes va intégrer la télé-expertise : il va permettre de localiser un spécialiste pour lui adresser notre demande de télé-expertise. »

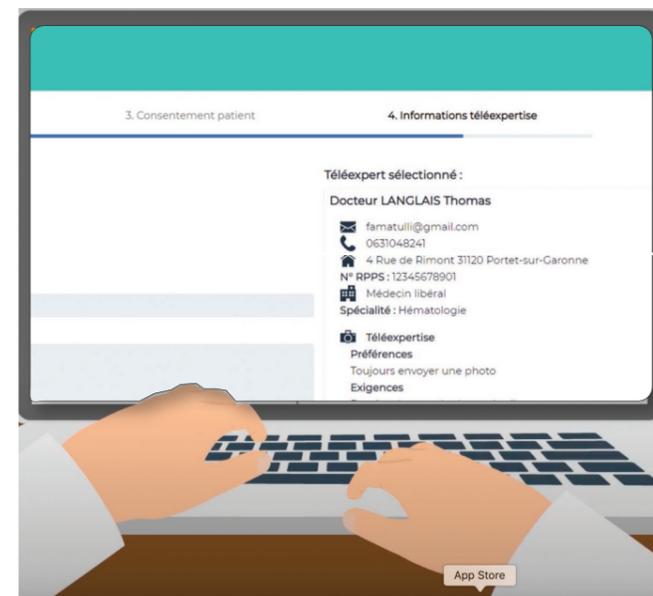
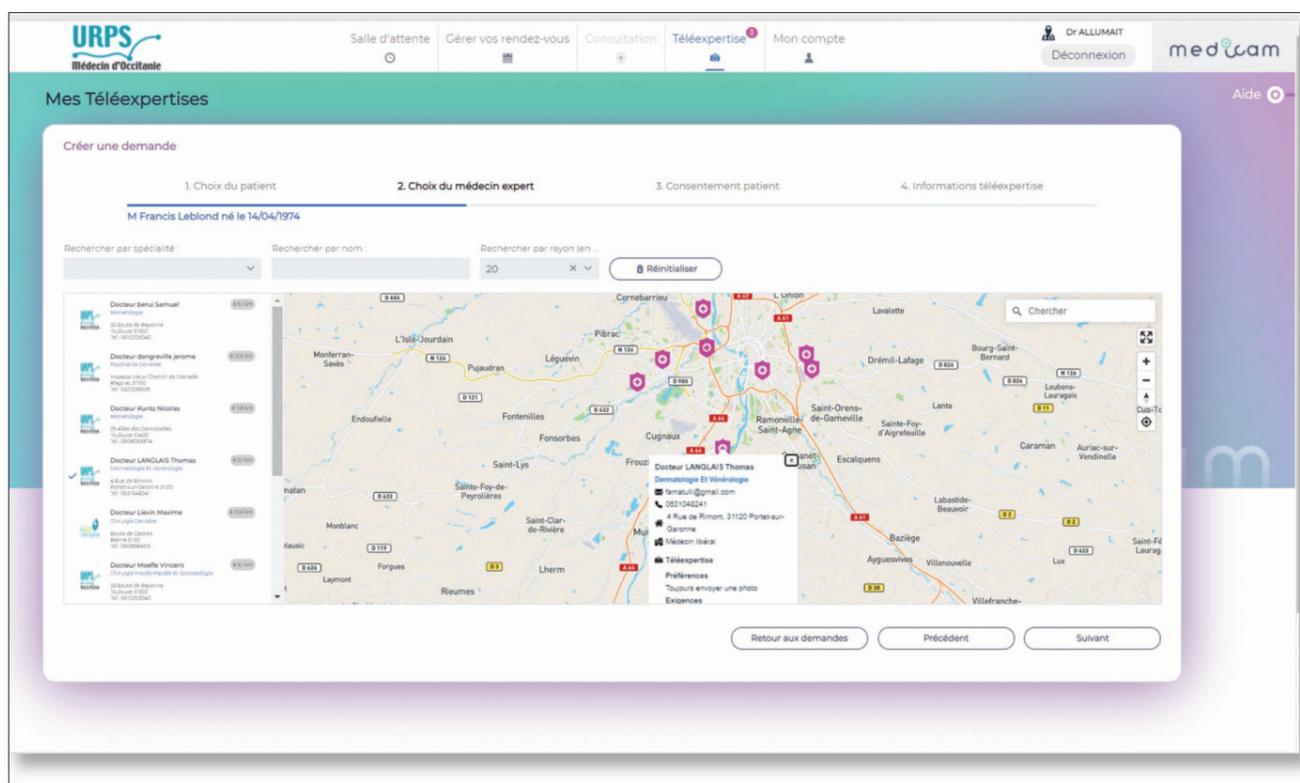


TÉLÉ-EXPERTISE ÉTAPE 1

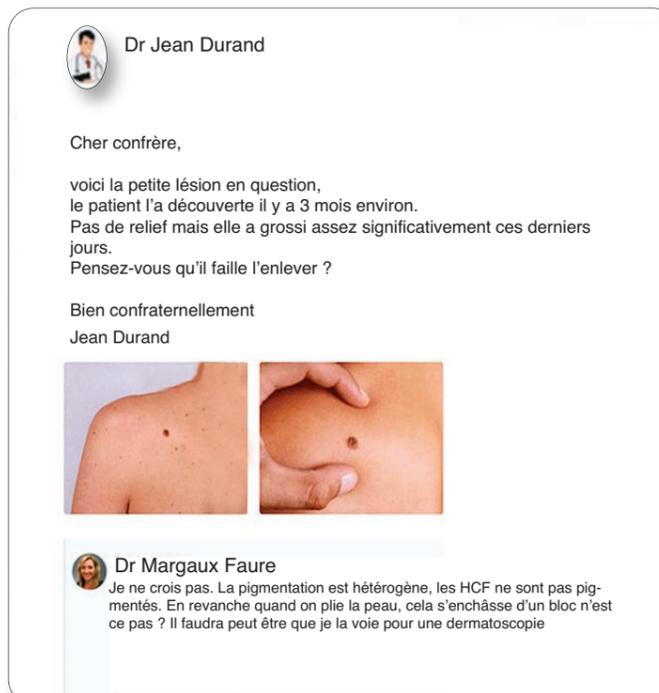
1 Le médecin requérant reçoit son patient et il l'examine. Il a besoin d'un avis extérieur pour parfaire son diagnostic.



2 Il recherche un médecin expert à l'aide de la cartographie Medicam. Il le sélectionne.



3 Il envoie via Medicam les informations nécessaires au médecin expert. Il les accompagne de commentaires et de questions.



CE QU'ILS EN DISENT

JEAN-CHRISTOPHE CALMES
« TOUS LES NIVEAUX DE SOINS DOIVENT INTERAGIR QUOTIDIENNEMENT. »

Selon le Dr Jean-Christophe Calmes, médecin à Frontignan, l'avènement de la e-santé va améliorer la communication transversale entre le patient et les acteurs de soins.



« La crise de la Covid a vu l'émergence de la téléconsultation, et de ce qui suit aujourd'hui, la télé-expertise. Deux champs de dispositifs numériques très prometteurs ! Au regard de l'exercice collectif, on change véritablement de pratique : le médecin n'exerce plus seul. Le généraliste exerce en

lien avec d'autres généralistes en soins primaires ; il a aussi des échanges avec le deuxième et troisième recours, ainsi que le social et le médico-social. Tous ces niveaux de soins interagissent quotidiennement de façon non formelle. Nous n'avons pas encore des outils qui permettent d'interagir correctement, de fluidifier la communication, mais on pressent bien qu'il s'agit d'une tendance très lourde. L'avenir réside dans l'amélioration de la communication transversale entre le patient et les acteurs de soins primaires qu'ils soient médicaux ou sociaux et les autres niveaux de soins (soins spécialisés, hôpitaux et cliniques). C'est sur point que nous devons porter nos efforts.

Si nous soutenons dans le cadre de l'exercice individuel Médimail, Medicam, Medilien, l'URPS apporte, pour l'exercice collectif, pleinement son soutien au dispositif à disposition des CPTS. L'Union régionale investit dans tout ce qui fait le numérique et la santé. Dans un proche avenir, nous aurons la chance d'avoir des outils communs avec l'hôpital, le social et le médico-social, des outils qui vont transformer profondément notre exercice. C'est la prochaine étape à laquelle je crois fermement. Elle va permettre la modification du paysage de soins et l'exercice lui-même du médecin. »



CE QU'ILS EN DISENT

CYRILLE CHAUGNE

« LE DISPOSITIF NUMÉRIQUE DE COORDINATION INTEROPÉRABLE A DES RATÉS AU QUOTIDIEN »

Le Docteur Cyrille Chaugne se félicite du succès de Médimail et de Médicam. Il a fallu surmonter beaucoup d'obstacles pour y parvenir. Aujourd'hui, le médecin toulousain se bat sur un autre front, le dispositif numérique de coordination interopérable qui devrait être bien utile pour le lancement des CPTS

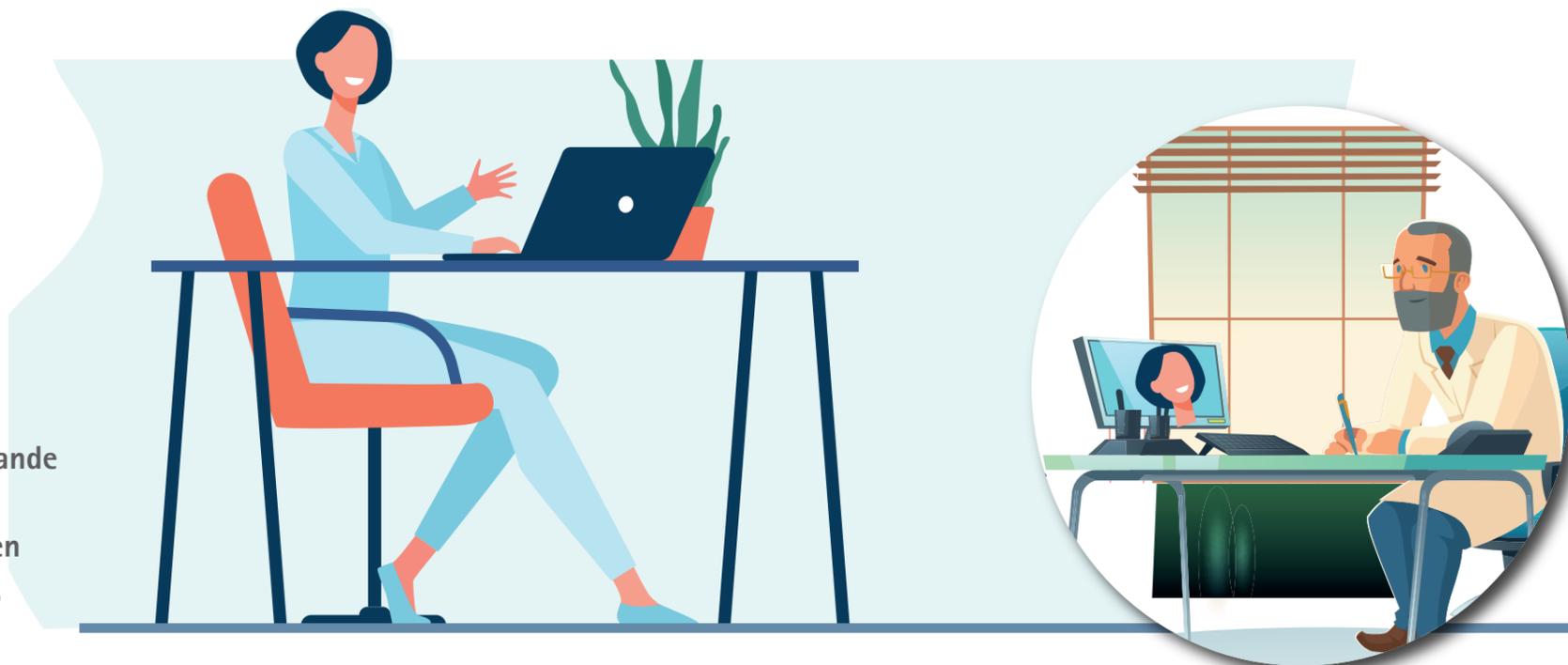


« Je porte un projet de CPTS à Toulouse. Malheureusement, nous avons fait le constat d'un retard à l'allumage concernant les outils de coordinations qu'aurait dû nous présenter le GRADeS qui a pour mission, notamment, de structurer les outils numériques santé dans la région. Aujourd'hui, le groupement régional d'appui au développement de la e-santé nous

propose deux solutions digitales. En ce qui concerne SPICO discussion, un Tchat sécurisé, on ne peut pas dire que les médecins s'en sont emparés. Seuls 700 d'entre eux ont téléchargé l'appliquetif et il y a eu quelques 900 échanges, ce qui est très peu. Cela montre combien il est difficile de changer les usages... Quant à SPICO Dossiers, cet outil de coordination en cours d'élaboration doit être mis en place dans les mois qui viennent. Il permettrait à notre CPTS de démarrer avec une solution d'échanges de données en pluri-professionnel. Le lancement des CPTS constitue le gros chantier de l'URPS. Les projets arrivent à maturité. Nous sommes pressés d'être en mesure d'opérer un choix sur un outil numérique pour assurer ce travail de coordination qui est le fondement de la CPTS. Pour l'instant, SPICO DOSSIER n'est pas mis à disposition, il est compliqué de choisir ce que l'on ne peut pas tester ! On ne sait pas s'il va être interopérable avec les logiciels métiers des professionnels et dans quelles mesures il va être interfaçable avec l'outil digital du SAS (service d'accès aux soins) qui est l'autre chantier sanitaire de structuration du système de soins en Haute-Garonne. Ce SAS va permettre de répondre aux demandes de soins non-programmés qui n'auront pas trouvé de réponse dans le parcours habituel des soins. Il y a une complémentarité de missions entre les CPTS et le SAS, il leur faut donc un outil digital de mise en coordination. Il y a un véritable hiatus pour tous ces chantiers SAS et CPTS pour l'instant avec ce dossier digital en attente. Nous en sommes à réfléchir à une solution simple qui recense les volontés des professionnels de participer à la prise en charge des soins non programmés tout en leur proposant de reprendre leurs outils de prises de rdv pour ne pas changer leurs usages, c'est peut-être là la clef de la réussite ! »

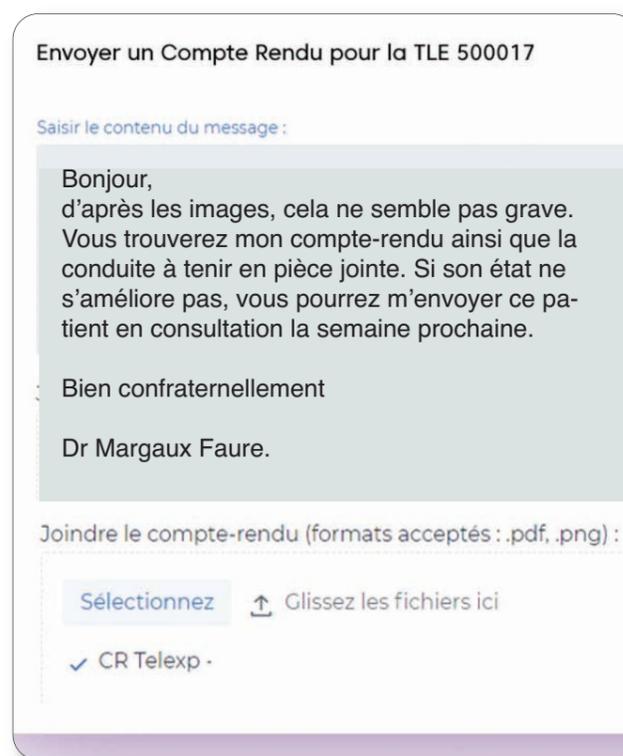
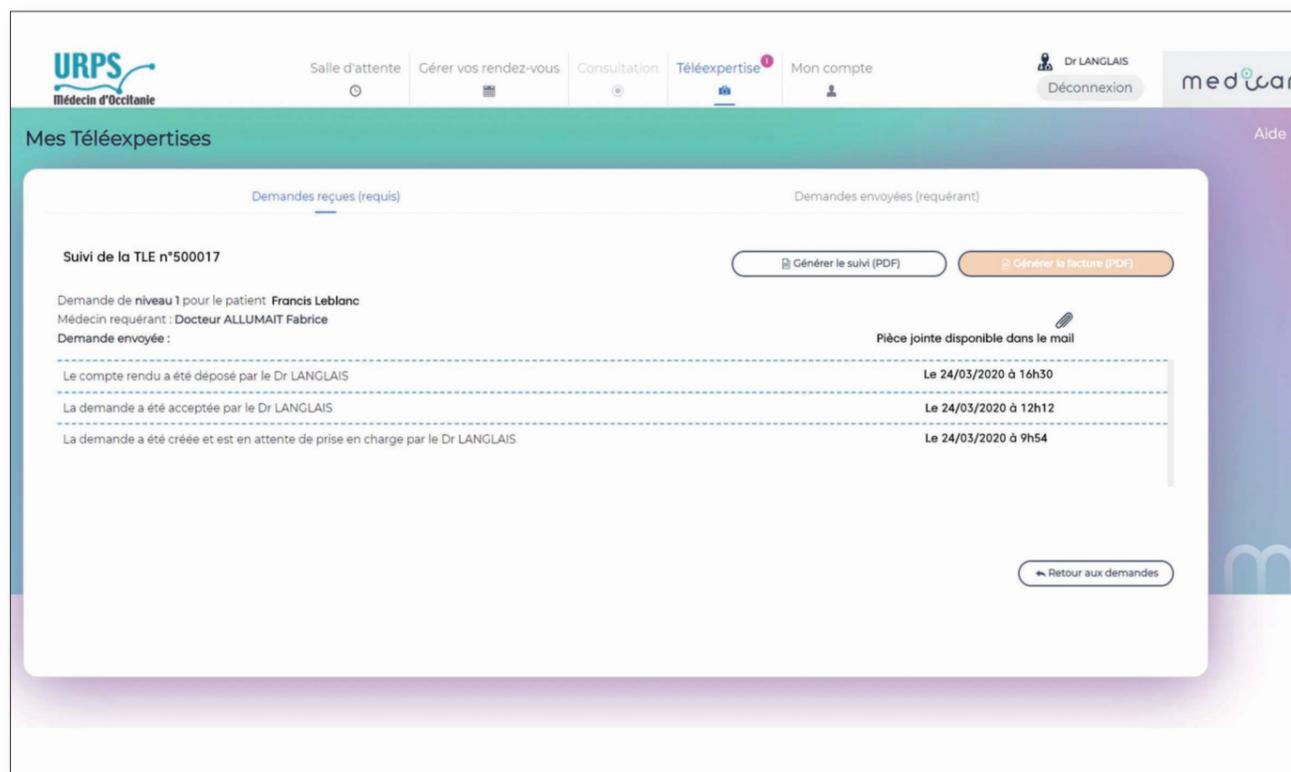
TÉLÉ-EXPERTISE
ÉTAPE 2

1 Le médecin expert est notifié de l'arrivée d'une demande de téléexpertise. Il accepte de prendre en charge cette demande.



2 Il effectue sa télé-expertise en envoyant les informations à son confrère.

3 Il peut dialoguer avec le médecin requérant afin d'établir l'étape suivante.





SAVOIR ADOPTER
LA TÉLÉ-EXPERTISE DANS SA PRATIQUE MÉDICALE

LA RÉPONSE À VOS QUESTIONS



Son histoire, sa pratique, avec quel médecin et quel patient, les prérequis, les indicateurs dans le forfait structure, ses deux niveaux, les tarifs et la facturation, tout ce qu'un médecin qui veut adopter la télé-expertise dans sa pratique médicale veut savoir. MÉDECIN D'OCCITANIE répond.

Quelle est l'histoire de la télé-expertise ?

Depuis une dizaine d'années, le déploiement de la télé-médecine est considéré comme un enjeu clé pour l'amélioration de l'organisation du système de santé et l'accès aux soins pour tous les assurés sur tout le territoire. Le 19 octobre 2010, un décret fixe les cinq actes de cotation en télé-médecine qui sont la téléconsultation, la télésurveillance médicale, la téléassistance médicale, la réponse médicale et la télé-expertise. Et jusqu'en 2018, la télé-médecine a été conçue et déployée dans un cadre expérimental avec des financements portés par les fonds d'interventions régionaux qui ont permis de préparer un financement de droit commun.

La convention médicale signée en août 2016 a constitué la première étape qui a permis les premiers remboursements d'actes de télé-médecine par l'Assurance Maladie, en créant deux actes de suivi des patients en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), l'un de télé-expertise (TDT) et l'autre de téléconsultation (TTE).

Et le 14 juin 2018, un accord conventionnel a été conclu entre l'Assurance maladie et les représentants des médecins libéraux. Le texte de cette convention permet le remboursement par l'Assurance Maladie des actes de téléconsultation, en septembre 2018, et de télé-expertise, le 10 février 2019. Depuis cette date, la télé-expertise permet à un médecin de solliciter l'avis

d'un confrère face à une situation médicale donnée et d'assurer ainsi une prise en charge plus rapide des patients.

Qui peut pratiquer une télé-expertise ?

Tout médecin peut recourir à la télé-expertise, quels que soient sa spécialité, son secteur d'exercice et son lieu d'exercice, en ville ou en établissement de santé : cabinet de ville, maison de santé, centre de santé, EHPAD, hôpital, clinique.

Qui peut se voir proposer une télé-expertise ?

La télé-expertise est réservée aux patients pour lesquels l'accès aux soins doit être facilité au regard de leur état de santé ou de leur situation géographique dont les patients en affection longue durée (ALD) ou les patients résidant en zones dans lesquelles s'appliquent les aides démographiques conventionnelles. Son développement constituant un enjeu clé de la transformation du système de santé, des mesures fortes devraient prendre effet prochainement. À noter néanmoins, la télé-expertise est étendue à tous les patients uniquement pendant la période Covid.

Quelle est l'organisation d'une télé-expertise ?

Toutes les situations médicales sont potentiellement concernées par la

télé-expertise.

Le recours à la télé-expertise relève de la décision du médecin requérant (celui qui initie l'acte de télé-expertise) et l'opportunité de sa réalisation relève de la responsabilité du médecin requis (l'expert consulté).

Quels sont les prérequis nécessaires à la télé-expertise ?

La télé-expertise n'exige pas la connaissance préalable du patient par le médecin requis. La télé-expertise n'exige pas non plus d'échange par vidéotransmission, à la différence des actes de téléconsultation. En revanche, elle fait l'objet d'un échange en synchrone (direct) ou asynchrone (en différé) entre deux médecins, via une messagerie sécurisée de santé. L'équipement doit être surtout adapté à la transmission de données de santé.

Quels indicateurs dans le forfait structure ?

Une aide à l'équipement des médecins libéraux est instaurée par le biais de 2 nouveaux indicateurs inscrits dans le volet 2 du forfait structure, effective à compter de 2019 (paiement en 2020) : un indicateur de 50 points (soit 350 €) permettant de s'équiper en vidéotransmission et de mettre à jour les équipements informatiques ; un indicateur de 25 points (soit 175 €) permettant de s'équiper en appareils médicaux connectés.



Quels sont les 2 niveaux de télé-expertises ?

Il existe deux types de télé-expertise, dont le niveau varie selon la complexité du dossier du patient ainsi que le niveau de l'expertise réalisée et leur fréquence.

Les télé-expertises de niveau 1 : il s'agit d'une question circonscrite qui ne nécessite pas de réaliser une étude approfondie de la situation médicale du patient. Par exemple : l'interprétation d'une photographie de tympan, ou de pathologie amygdalienne, la lecture d'une rétinographie, l'étude d'une spirométrie, la lecture de photos pour une lésion cutanée, pour le suivi d'une plaie chronique d'évolution favorable, etc.

Les télé-expertises de niveau 2 : il s'agit d'un avis en réponse à une situation médicale complexe après étude approfondie. Par exemple : de la surveillance en cancérologie dans le cadre de la suspicion d'une évolution, du suivi d'une plaie chronique en état d'aggravation, du suivi d'évolution complexe de maladie inflammatoire chronique, de l'adaptation d'un traitement anti-épi-

leptique, d'un bilan pré-chimiothérapie, lors de son initiation, etc.

Quels sont les tarifs et les règles de prise en charge applicables ?

Le tarif de la télé-expertise tient compte de la complexité du dossier du patient qui conditionne le niveau de l'expertise réalisée (1 ou 2) et de sa fréquence. Elle n'est cumulable avec aucun autre acte ou majoration. Elle ne peut donner lieu à aucun dépassement d'honoraire.

Pour le médecin requis, il s'agit d'une rémunération à l'acte. La rémunération de télé-expertise de niveau 1 est de 12 € par télé-expertise, dans la limite de 4 actes par an, par médecin, pour un même patient, comme par exemple pour la lecture d'un fond d'œil ou d'un tympan. La rémunération des télé-expertises de niveau 2, cette rémunération est de 20 € par télé-expertise, dans la limite de 2 actes par an, par médecin, pour un même patient, comme dans le cas de la surveillance d'une plaie chronique en voie d'aggravation et le suivi d'évolution d'une maladie inflammatoire

chronique intestinale ou rhumatologique par exemple.

Pour le médecin requérant, il s'agit d'un forfait annuel. La rémunération est de 5 € par télé-expertise de niveau 1 et de 10 € par télé-expertise de niveau 2, dans la limite de 500 € par an. Le calcul sera réalisé automatiquement par l'Assurance Maladie : aucun acte n'aura besoin d'être facturé par le médecin requérant.

Le premier paiement du forfait annuel du médecin requérant sera réalisé en 2022 au titre de l'année 2021.

De manière dérogatoire et transitoire, l'acte de télé-expertise est facturé en tiers payant ; il est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie obligatoire.

Comment facturer des télé-expertises ?

Les actes de télé-expertise sont facturables à l'Assurance Maladie depuis le 10 février 2019. Deux actes de télé-expertise ont été créés à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) : l'acte codé TE1 pour les télé-expertises de niveau 1 ; l'acte codé TE2 pour les télé-expertises de niveau 2.

La télé-expertise fait l'objet d'une facturation directe entre l'Assurance maladie et les médecins libéraux. Le patient retrouve quant à lui trace de la facturation de cet acte le concernant sous le libellé Télé-expertise dans son décompte de remboursements.

Philippe Meursault

ENTRETIEN AVEC DOMINIQUE PON, RESPONSABLE MINISTÉRIEL AU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

« LA HAUTE-GARONNE, DÉPARTEMENT PILOTE, EN MARCHÉ POUR L'ESPACE NUMÉRIQUE DE SANTÉ »

Directeur général de la clinique Pasteur de Toulouse, Dominique Pon est aussi responsable ministériel au numérique en santé. Son analyse sur cette révolution numérique que connaît l'univers du soin permet de mieux apprécier le développement de tous les dispositifs numériques qu'utilisent et vont utiliser les médecins à l'avenir, dont la téléexpertise.

MÉDECIN D'OCCITANIE. « Accélérer le virage numérique en santé » est le titre d'un rapport publié en 2018, fruit de votre réflexion sur l'univers de la e-santé et son développement en France. Quelle analyse tirez-vous du chemin parcouru en trois ans par le numérique en santé ?

DOMINIQUE PON. J'ai remis le rapport que j'ai rédigé avec le concours d'Annelore Coury en septembre 2018. On m'a confié le pilotage ministériel du numérique en santé à partir de janvier 2019. Et j'ai présenté ma feuille de route en avril 2019. Mon plan va donc d'avril 2019 à avril 2022, soit un plan de trois ans composé de cinq orientations et de trente actions concrètes. Nous n'avons pas pris une semaine de retard pour ces trente actions. Malgré la crise du Covid, tous les engagements que l'on trouve dans cette feuille de route ont avancé en suivant le planning. Dans la liste d'actions, beaucoup étaient liées à un constat fait en 2018 : il n'y avait pas de vision, pas de volontarisme politique en matière de numérique, et encore moins de gouvernance dans ce domaine en France. Cela a changé depuis. Ainsi, a été créée une délégation ministérielle au Numérique en Santé, rattachée directement au ministre des Solidarités et de la santé, qui assure le pilotage de l'ensemble des chantiers de transformation du numérique en santé. À cette occasion, une doctrine a été partagée, la

quasi-totalité des industriels de la e-santé ont signé la charte qui fait converger vers cette vision. La question de la gouvernance a été posée, puis on a commencé à la mettre en place. Un conseil national du numérique en France a vu le jour en février 2021 ; des instances de concertation et de pilotage avec tous les acteurs de l'écosystème, notamment les médecins, ont été lancées. Maintenant il y a un pilote dans l'avion, et une vision partagée. Cette vision consiste à dire que l'État doit reprendre son rôle non seulement de régulateur du numérique en santé mais aussi construire lui-même certains services sur lesquels tous les acteurs de l'écosystème doivent s'appuyer. Et tous les logiciels de santé doivent respecter en France les référentiels socles de l'État. L'État construit ces référentiels comme on pose une chape pour édifier les fondations d'une maison. Il les rend opposables avec une batterie de lois, et fabrique les socles en laissant les gens de terrain mener l'innovation du numérique. Ces services socles sont aujourd'hui développés. L'État a rendu son travail, c'est maintenant aux industriels, aux éditeurs de logiciels d'implémenter à marche forcée ces services numériques socles. Ceux-ci servent à rendre les logiciels sécurisés et interopérables, car la non-interopérabilité est un grand mal français.

Quels sont ces références socles auxquels vous faites allusion ?

DOMINIQUE PON. Il est enfin arrivé dans le monde de la santé en France ! Il s'agit de l'INS. L'identité nationale de santé qui est l'identité numérique santé de chaque citoyen français. Tous les logiciels vont pouvoir enfin parler du même patient. Aujourd'hui, chez le pharmacien, chez le médecin ou à l'hôpital, vous n'avez pas le même numéro. Il est impossible de faire de l'interopérabilité si on ne sait même pas de quel patient on parle. L'INS est donc la première référence socle. Ensuite, tous les annuaires, les répertoires des professionnels de santé sont en train d'être revus. Il faut intégrer les répertoires des établissements médico-sociaux, des structures de santé, de l'offre de soins. Tous ces annuaires seront disponibles progressivement dans les logiciels des médecins, au fur et à mesure que les industriels et les éditeurs les implémenteront dans leurs outils. On doit également disposer d'une connexion sécurisée et standardisée sur tous les logiciels développés. La e-CPS, la carte professionnelle électronique, est un nouveau moyen d'authentification fort, sous la forme d'une appli smartphone, une des idées que nous avons fait avancer. Elle devrait, elle-aussi, trouver des éditeurs et des industriels pour l'implémenter dans chaque logiciel de médecin. La e-CPS a été très utile pour l'accès aux systèmes d'information de vaccination nationale. Aujourd'hui, elle devrait être déployée partout en France.



© Florian Garcia

La e-Carte Vitale est expérimentée et sera généralisée en France à partir de mi-2022. Encore une fois, celle-ci doit être implémentée par les éditeurs dans les logiciels des médecins. L'avenir du DMP est lié à l'arrivée de l'Espace Numérique de Santé (ENS), en janvier 2022. Cet ENS sera automatiquement créé pour tous les français dès leur naissance. Chaque citoyen français pourra ainsi ranger lui-même ses données de santé, accéder au DMP et disposer d'une adresse personnelle de messagerie sécurisée de santé. Il pourra redevenir maître de ses données de santé, grâce à un État qui aura produit un coffre-fort numérique. Dans cet Espace Numérique de Santé, chacun pourra renseigner un agenda de ses événements de santé (rendez-vous, rappels de vaccination, examens clés, sessions de prévention, ...). Cet agenda sera accompagné d'un store présentant un catalogue d'applications numériques à destination des citoyens et labellisées par l'État. On y trouvera progressivement des applications sur la prévention, la détection précoce de maladies, la télésurveillance, la téléconsultation, des outils de thérapie digitale, ... Et c'est à partir de là qu'on mesurera que cette démarche a été entreprise pour repositionner le citoyen comme le premier bénéficiaire des services numériques en santé. L'ENS est une grande première en France. Il n'y a aucun autre domaine que celui de la santé où l'État propose ce genre de plateforme numérique citoyenne.

Cet espace numérique de santé va devenir pour le public aussi important que le numéro de sécurité sociale...

DOMINIQUE PON. Tout à fait. Nous aurons sur notre smartphone, sur nos ordinateurs portables, notre espace personnel sécurisé dans lequel on pourra ranger nos données de santé, notre messagerie sécurisée avec laquelle nous pourrions dialoguer avec nos médecins, notre agenda, notre catalogue d'applications qui pourront nous être utiles pour être acteurs de notre santé.

Le DMP a été la préhistoire de cet espace numérique.

DOMINIQUE PON. En quelque sorte. Nous avons reconfiguré la trajectoire du DMP, en en récupérant les briques techniques. Mais en l'espèce, on part plutôt sur une application orientée citoyen.

Vous parlez du rôle futur des industriels et des éditeurs dans ce processus de grand virage numérique que vous décrivez fort bien et qui est en train d'être pris, mais peu des acteurs de terrain qui innoveront. Je pense, sans faire un plaidoyer pro domo, à l'URPS et à toutes les innovations qu'elle a menées, développées ou soutenues.

DOMINIQUE PON. Ce qui est très positif, par exemple, c'est que la messagerie sécurisée de notre région qui a été choisie, avec un fort pragmatisme, par l'URPS des médecins libéraux, à savoir Médimail, est compatible avec les services socles de l'État qu'on a rendu opposables. Cette messagerie rentre dans l'espace de confiance appelé MSSanté. Cette brique numérique d'Occitanie fondée sur les standards d'interopérabilité est déjà conforme à la

doctrine de l'État. Une vraie satisfaction qui rejoint une information toute récente, annoncée le 17 mars dernier par l'Assurance maladie : la Haute-Garonne va être territoire pilote pour l'Espace Numérique de Santé. Il y a deux autres départements français qui ont été choisis : la Somme et la Loire-Atlantique. L'expérience de Médimail va jouer un rôle important dans cette expérience. Comme les citoyens de Haute-Garonne vont avoir dès septembre une première version bêta de l'ENS, en avance de phase par rapport à tout le territoire national - tous les français l'auront à partir de janvier 2022 -, ils pourront bénéficier d'une messagerie compatible avec la messagerie MSSanté. Donc, cette messagerie citoyenne pourra communiquer directement avec Médimail, lui-même compatible avec les référentiels socles. Le haut-garonnais aura alors la possibilité de recevoir des messages de ses médecins, ou de son hôpital autrement que par Gmail ou WhatsApp. Dès l'instant où des acteurs des territoires comme l'URPS jouent le jeu de promouvoir des outils qui sont compatibles avec les services socle d'État, l'impact sera très important dès le départ et le sera d'autant plus demain : on va donc pouvoir rapidement communiquer avec les citoyens eux-mêmes par des outils sécurisés et souverains.

Aujourd'hui, selon vous, les choses vont donc dans le bon sens ?

DOMINIQUE PON. L'engagement de l'ensemble des acteurs de l'écosystème que l'on ressent est très positif. C'est un engagement collectif partageant les mêmes valeurs et la même vision, et en allant dans la même direction. Pendant quinze ans, on a fantasmé sur les promesses du numérique, on n'a pas avancé concrètement, on a manqué d'humilité et de pragmatisme. On sait aujourd'hui que le chemin va être long, comme une marche en montagne. Je suis convaincu que d'ici à deux-trois ans, si nous continuons à jouer collectif, en restant humbles, pragmatiques et déterminés, notre pays deviendra l'un des leaders de la e-santé en Europe.

Propos recueillis par Luc Jacob-Duvernert

MEDICAM : LA PLATEFORME DE TÉLÉ-EXPERTISE SÉCURISÉE, FIABLE ET GRATUITE



medicam

la plateforme de télé-expertise
Médicam est financée par votre URPS

medicam.mipih.fr

URPS toujours à vos côtés.
Médecin d'Occitanie