

La pratique de la téléexpertise

Introduction

**La téléexpertise un ACTE MÉDICAL STRUCTURÉ, TRACÉ ET SÉCURISÉ.
Elle permet de diminuer significativement les délais d'attente et d'obtenir des avis spécialisés, optimisant ainsi les chances du patient.**

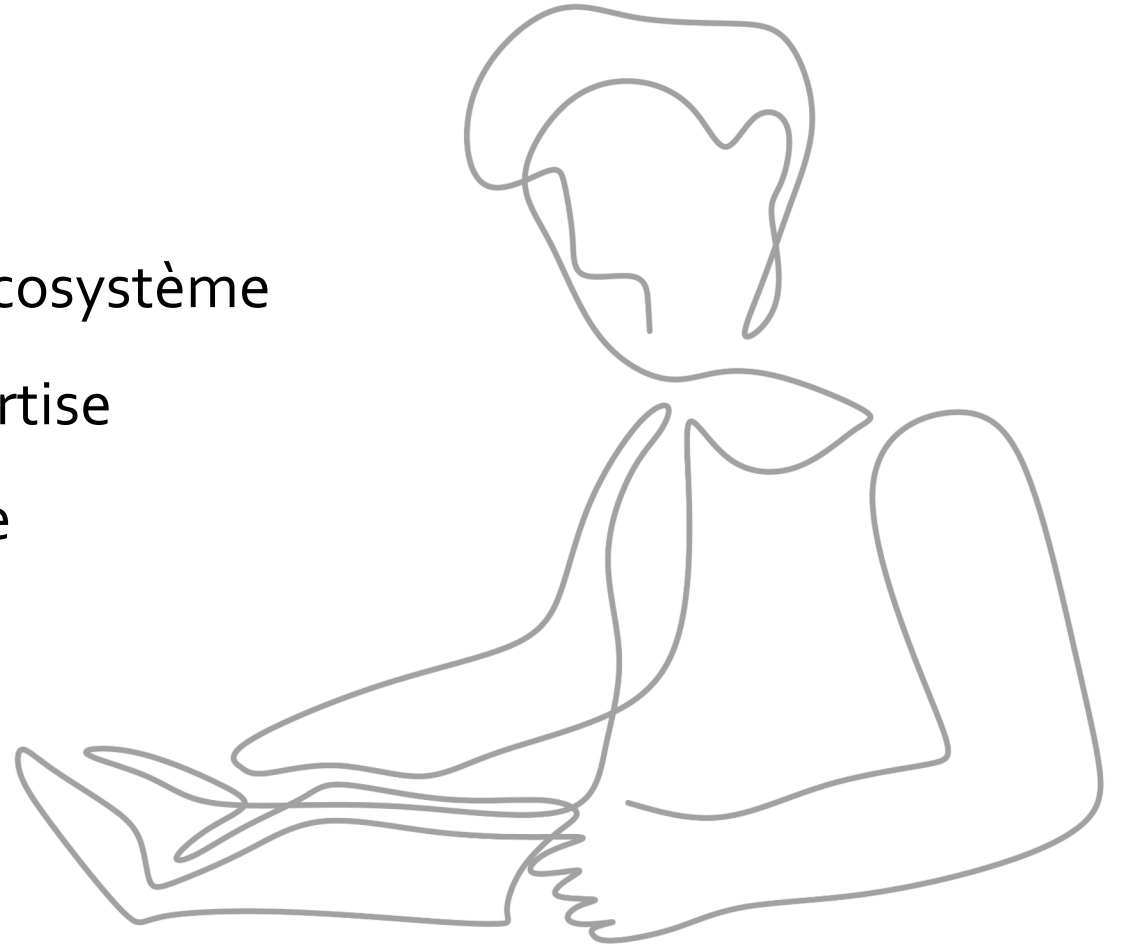
La téléexpertise correspond à une pratique que les médecins exerçaient chaque jour depuis plusieurs années (par mail ou par téléphone), mais qui n'était pas rémunérée par l'Assurance Maladie. Depuis le 10 février 2019, tel que prévu par l'avenant 6 à la convention médicale de 2016, la téléexpertise est un acte médical à part entière, encadré et remboursé par l'Assurance Maladie.

Très peu utilisée malgré sa prise en charge par l'Assurance Maladie, l'usage de la téléexpertise a commencé à se développer à partir d'avril 2022, avec l'entrée en vigueur de l'avenant 9 qui a rendu cette pratique accessible à l'ensemble des patients et des professionnels de santé. Cet avenant a également revalorisé la rémunération lié à la téléexpertise en fusionnant les deux tarifs en vigueur pour s'aligner sur le tarif le plus avantageux.



Table des matières

- I. La téléexpertise dans son écosystème
- II. Le périmètre de la téléexpertise
- III. La téléexpertise en pratique
- IV. Annexes





La téléexpertise dans son écosystème

1. Contexte
2. La télésanté
3. La télémedecine
4. Focus : le numérique en santé

1. La téléexpertise dans son écosystème

Numérique en Santé

Télesanté

regroupe les actes suivants :

Télésoin

Soin réalisé à distance par un auxiliaire médical* ou un pharmacien

**audioprothésiste, diététicien, épithésiste, ergothérapeute, infirmier, manipulateur d'électroradiologie, masseur-kinésithérapeute, oculariste, opticien-lunetier, orthopédiste-orthésiste, orthoprothésiste, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue, pharmacien, podo-orthésiste, psychomotricien, technicien de laboratoire médical*

Télé médecine

Acte réalisé à distance par un professionnel médical* avec le patient qui peut être assisté par un infirmier, pharmacien ou psychologue

**médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste*

Téléconsultation

Téléexpertise

Téléassistance
médicale

Télésurveillance
médicale

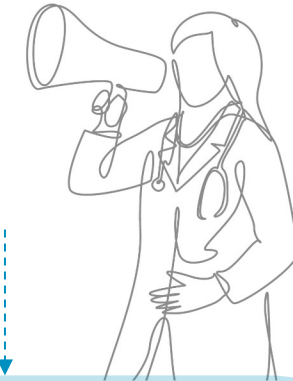
Régulation
médicale

2. La télésanté

La **TÉLÉSANTÉ**, a été introduite par la loi du 24 juillet 2019, dite « Ma Santé 2022 ».

La télésanté se déploie pour permettre à tous un accès à **DISTANCE** aux soins médicaux et paramédicaux, en utilisant les technologies de l'information et de la communication.

Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé. La télésanté **COMPLÈTE LES PRATIQUES MÉDICALES TRADITIONNELLES**. Elle constitue une réponse à des problématiques organisationnelles et techniques.



Le concept de **TÉLÉSANTÉ** englobe désormais :

- la **TÉLÉMÉDECINE**,
- le **TÉLÉSOIN**.

Le décret n° 2021-707 du 3 juin 2021 relatif à la télésanté a défini les conditions de mise en œuvre et de prise en charge du télésoin et élargi le recours à la téléexpertise à l'ensemble des professionnels de santé.

3. La télémédecine



La **TÉLÉMÉDECINE** a été définie pour la première fois par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires – HPST.

La télémédecine est « une forme de **PRATIQUE MÉDICALE À DISTANCE** utilisant les technologies de l'information et de la communication.

Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure **NÉCESSAIREMENT UN PROFESSIONNEL MÉDICAL** et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient ».

5 ACTES de télémédecine ont été définis par décret du 19 octobre 2010 :

- La téléconsultation,
- La téléexpertise,
- La télésurveillance médicale,
- La téléassistance médicale,
- La réponse médicale donnée dans le cadre de la régulation médicale des urgences ou de la permanence des soins.

Les conditions de mise en œuvre des actes de télémédecine et leur organisation territoriale sont définies par ce même décret.

3. Focus: le numérique en santé

La **E-SANTÉ** – ou **NUMÉRIQUE EN SANTÉ** - recouvre un vaste domaine d'applications des technologies de l'information et de la télécommunication au service de la santé.

Le Ségur du Numérique en Santé a été créé en 2020 pour généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec l'utilisateur, pour mieux prévenir et soigner.

Le Ségur de la santé s'inscrit dans le cadre de référence de la feuille de route du numérique en santé.

[Pour aller plus loin :](#)
[Feuille de route Numérique en Santé 2023-2027](#)



Dans le cadre des accords du Ségur de la santé, le développement de la téléexpertise constitue un enjeu clé de la transformation du système de santé.

Depuis le 1er avril 2022, avec l'entrée en vigueur de l'avenant n°9 à la convention médicale, la téléexpertise a été généralisée à l'ENSEMBLE DES PATIENTS, avec la possibilité pour TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ non médicaux de solliciter une téléexpertise.



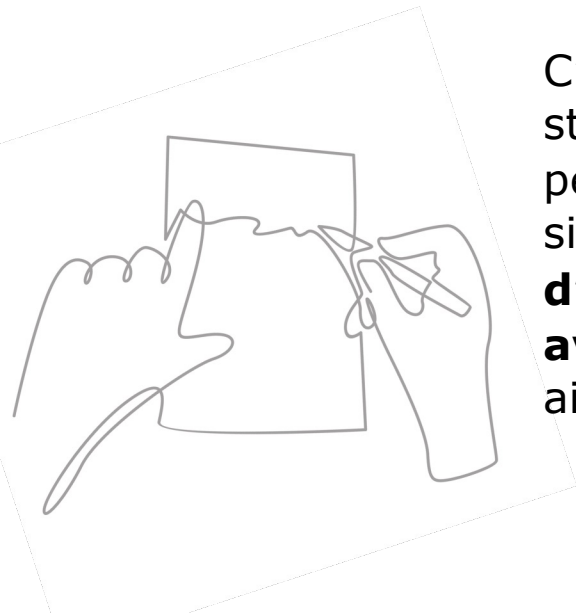
Le périmètre de la téléexpertise

1. Définition et évolution du cadre réglementaire
2. Exigences spécifiques à la téléexpertise
3. Qui peut pratiquer et bénéficier de la téléexpertise ?
4. Quels sont les avantages de la téléexpertise?

1. Définition et évolution du cadre réglementaire

La **TÉLÉEXPERTISE** a pour objet de permettre à un **PROFESSIONNEL DE SANTÉ**, dit « **requérant** », de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs **PROFESSIONNELS MÉDICAUX**, dits « **requis** », en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient.

C'est un acte médical structuré, tracé et sécurisé qui permet de diminuer significativement les **délais d'attente** pour obtenir des **avis spécialisés** et optimise ainsi les chances du patient.



DATES CLES

- **14 juin 2018** : signature de l'avenant n°6 de la convention médicale permettant le REMBOURSEMENT des actes de téléconsultation et des actes de téléexpertise.
- **1^{er} avril 2022** : entrée en vigueur de l'avenant n°9 à la convention médicale généralisant la téléexpertise à l'ENSEMBLE DES PATIENTS, avec la possibilité pour TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ non médicaux (infirmiers, orthophonistes ...) de SOLLICITER une téléexpertise.
- **5 septembre 2022** : les SAGES-FEMMES peuvent également FACTURER à l'Assurance Maladie de nouveaux actes de télésanté, dont la téléexpertise.

2. Exigences spécifiques à la téléexpertise

Contrairement à la téléconsultation, le patient n'est **PAS NÉCESSAIREMENT PRÉSENT** lors d'une téléexpertise et celle-ci **N'EXIGE PAS UN ÉCHANGE AVEC DE LA VIDÉO**.

En pratique, l'échange est d'ailleurs majoritairement réalisé par des moyens de communication asynchrones (messageries ou plateformes sécurisées).

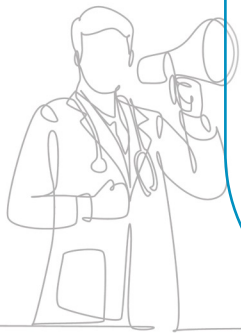
Il permet au professionnel requis d'examiner le dossier d'un patient en disposant des données médicales utiles (clichés, tracés, analyses...) transmises par son confrère.

La question posée et la réponse apportée n'interviennent pas forcément de manière simultanée, mais permettent d'assurer une prise en charge plus rapide.

La téléexpertise, comme toute activité médicale, doit être réalisée dans des conditions qui garantissent la **QUALITÉ** et la **SÉCURITÉ** des soins.

Cette pratique, qui existait déjà de façon informelle et qui est désormais **TRACÉE** et **RÉMUNÉRÉE**, doit respecter des exigences spécifiques :

- La traçabilité de l'acte médical;
- L'obligation pour les outils numériques d'être conformes aux différents cadres juridiques applicables aux données de santé.



3. Qui peut pratiquer & bénéficier de la téléexpertise ?

Qui peut pratiquer la téléexpertise ?

TOUT PROFESSIONNEL DE SANTÉ (dit « **requérant** ») peut solliciter une téléexpertise, quels que soient : sa spécialité, son secteur d'exercice et son lieu d'exercice (en ville, dans une structure d'exercice coordonnée ou en établissement).

TOUT AVIS donné par un **MÉDECIN** ou une **SAGE-FEMME** (dit **requis** ») à un professionnel de santé peut être coté à l'Assurance Maladie, quels que soient leur spécialité, leur lieu ou type d'exercice (cabinet de ville, maison de santé, centre de santé, EHPAD, hôpital, clinique...).



Quels patients peuvent en bénéficier ?

En février 2019, tel que prévu par l'avenant n°6 à la convention médicale, la téléexpertise a été réservée dans un premier temps aux patients pour lesquels l'accès aux soins devait être facilité au regard de leur état de santé ou de leur situation géographique : les patients en Affection Longue Durée (ALD), atteints de maladies rares, résidant dans des zones sous denses, résidant en Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ou dans des structures médico-sociales, et les personnes détenues.

Depuis le 1er avril 2022, avec l'entrée en vigueur de l'avenant n°9 à la convention médicale, la téléexpertise a été généralisée à l'**ENSEMBLE DES PATIENTS**.

4. Quels sont les avantages de la téléexpertise?

En mettant en relation différents professionnels de santé à distance, la téléexpertise permet de **LUTTER** contre le **MANQUE DE PROFESSIONNELS** sur le territoire et de réduire considérablement les **DÉLAIS D'ATTENTE** pour obtenir l'avis de spécialistes.

Aussi, elle favorise la **CONTINUITÉ DES SOINS** en réduisant les délais, souvent longs, pour l'obtention d'un rendez-vous chez certains spécialistes.

Bénéfices pour les PATIENTS

- Accès aux soins facilité et continuité des soins, notamment pour les populations isolées (en zone rurale, population vieillissante) ;
- Lutte contre le renoncement aux soins (zones sous-denses, délais trop longs pour obtenir un rendez-vous...) ;
- Remplacement d'une consultation spécialisée dans certaines situations ;
- Délai raccourci pour l'obtention d'une réponse et avis qualifié ;
- Prévention des hospitalisations ou ré-hospitalisations ;
- Diminution du recours aux urgences ;
- Réduction des coûts de transports ;
- Equité d'accès aux spécialités médicales (consultation facilitée avec des médecins spécialistes difficiles d'accès aujourd'hui).

Bénéfices pour les PROFESSIONNELS

- Recueil d'informations précises et d'un avis d'expert ;
- Diagnostic étayé et meilleure réponse au problème du patient ;
- Amélioration des prises en charge et de l'accès aux soins ;
- Solution peu chronophage et facile à intégrer dans son activité ;
- Priorisation des demandes et intégration dans l'agenda comme souhaité ;
- Partage et transmission des connaissances médicales et de santé ;
- Interactions entre confrères, mutualisation des savoirs et, à terme, amélioration des compétences de chacun.





La téléexpertise en pratique

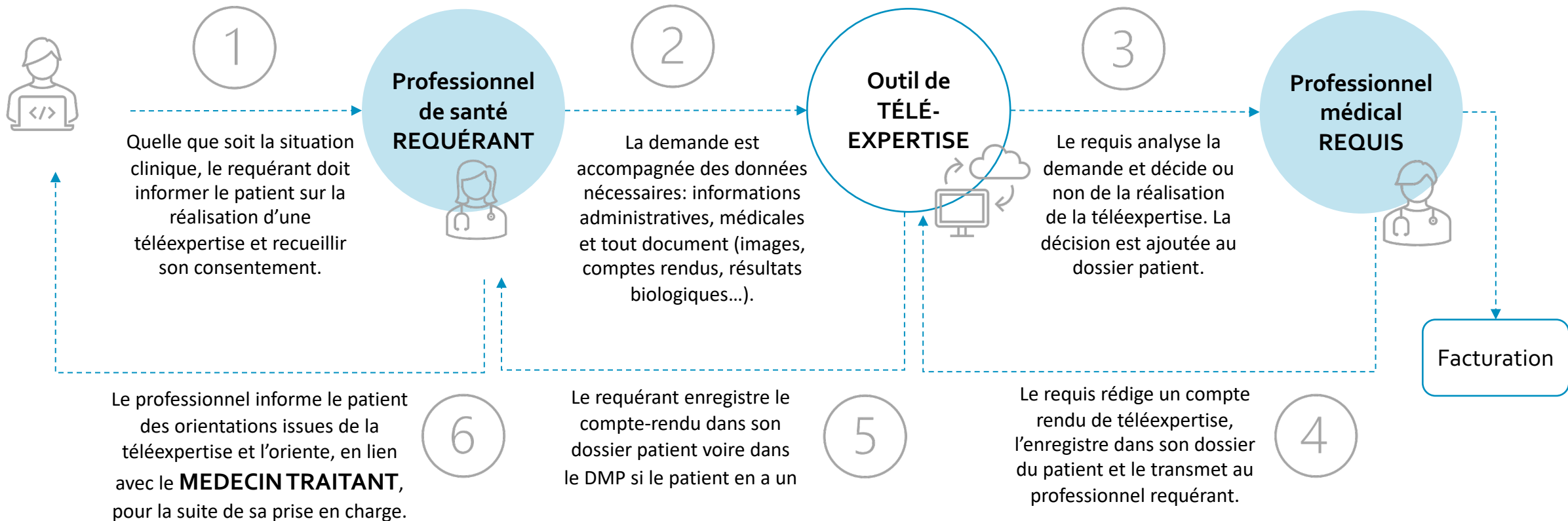
1. L'organisation d'une téléexpertise
2. Les bonnes pratiques de téléexpertise
3. Comment l'acte est-il facturé et rémunéré ?
4. Quelles aides à l'équipement peuvent être sollicitées ?
5. Téléexpertise et assurance médicale

1. L'organisation d'une téléexpertise

Un patient consulte un professionnel de santé...

...qui souhaite un avis sur sa prise en charge et qui adresse une demande

...à un professionnel médical expert qui accepte et donne un avis.



1

La demande de téléexpertise

Pendant, ou à l'issue d'une consultation avec un patient, le professionnel de santé **REQUÉRANT** (médecin, sage-femme, orthophoniste, orthoptiste, infirmier) se pose une question et souhaite solliciter l'**AVIS** d'un **PROFESSIONNEL MÉDICAL** (médecin ou sage-femme).

Il demande et recueille le **CONSENTEMENT** de son patient ou, le cas échéant, de son représentant légal, et adresse à un professionnel téléexpert une demande de téléexpertise.

Il accompagne sa demande de toutes les **INFORMATIONS** dont il dispose et qui sont nécessaires à la réalisation de la téléexpertise (dossier médical, comptes-rendus, images, résultats d'examens...).

2

La prise en charge de la demande

La demande de téléexpertise est prise en charge par le **PROFESSIONNEL MÉDICAL TÉLÉEXPERT**, sur demande du professionnel de santé requérant.

Après avoir analysé la demande de téléexpertise, le professionnel requis peut :

- Décider que la téléexpertise n'est **PAS RÉALISABLE** : la décision est notifiée dans le dossier du patient. Le professionnel requérant propose alors au patient une prise en charge adaptée. informe également le médecin traitant, le cas échéant.
- Demander au professionnel de santé requérant des **DOCUMENTS, INFORMATIONS** et **DONNÉES SUPPLÉMENTAIRES** nécessaires à la prise en charge.
- Décider que la téléexpertise est **RÉALISABLE** : **UN DÉLAI DE RÉPONSE** est fixé et le patient est informé du délai d'obtention des résultats.

3

Le traitement et conclusion de la demande

A l'issue de la téléexpertise, le professionnel médical requis traite la demande, donne un avis qu'il formalise dans un COMPTE-RENDU et l'enregistre dans le DOSSIER PATIENT ainsi que dans le Dossier Médical Partagé (DMP) si le patient en possède un.

Ce compte-rendu sera également transféré au MÉDECIN TRAITANT ainsi qu'au professionnel REQUÉRANT (s'il est différent du médecin traitant) via une MESSAGERIE SÉCURISÉE.

4

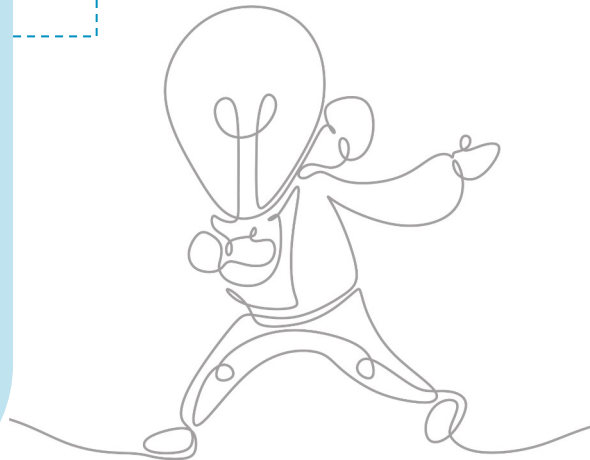
La facturation de la téléexpertise

Le professionnel médical REQUIS facture l'ACTE de téléexpertise.

5

La suite de la prise en charge du patient

Le professionnel requérant prend contact avec le PATIENT afin de lui faire un bilan de la téléexpertise et le guider dans les prochaines étapes de sa prise en charge, en lien avec le MÉDECIN TRAITANT (si le professionnel requérant n'est pas le médecin traitant).



2. Les bonnes pratiques de téléexpertise



Le recours à la téléexpertise relève de la **DÉCISION** du professionnel de santé **REQUÉRANT**.

L'opportunité de sa réalisation relève de la **RESPONSABILITÉ** du professionnel médical **REQUIS**.

La téléexpertise répond aux **MÊMES EXIGENCES** qu'un acte médical physique (lois et règlements applicables aux conditions d'exercice, aux règles de déontologie et aux standards de pratique clinique).

La réglementation prévoit des **EXIGENCES SUPPLÉMENTAIRES SPÉCIFIQUES** à la télémédecine :

- Le recueil du consentement libre et éclairé du patient;
- Les conditions de réalisation des actes;
- La tenue du dossier patient;
- La conformité aux modalités d'hébergement des données de santé à caractère personnel.

Recueil du consentement libre et éclairé du patient

Le recueil du consentement du patient avant la réalisation de l'acte de téléexpertise est obligatoire.

Par ailleurs, le médecin peut également aller plus loin en expliquant au patient le principe, le déroulement et le coût d'une téléexpertise.

Il peut aussi le rassurer sur les technologies utilisées, la confidentialité des échanges et la sécurité des données.

Conditions de réalisation des actes

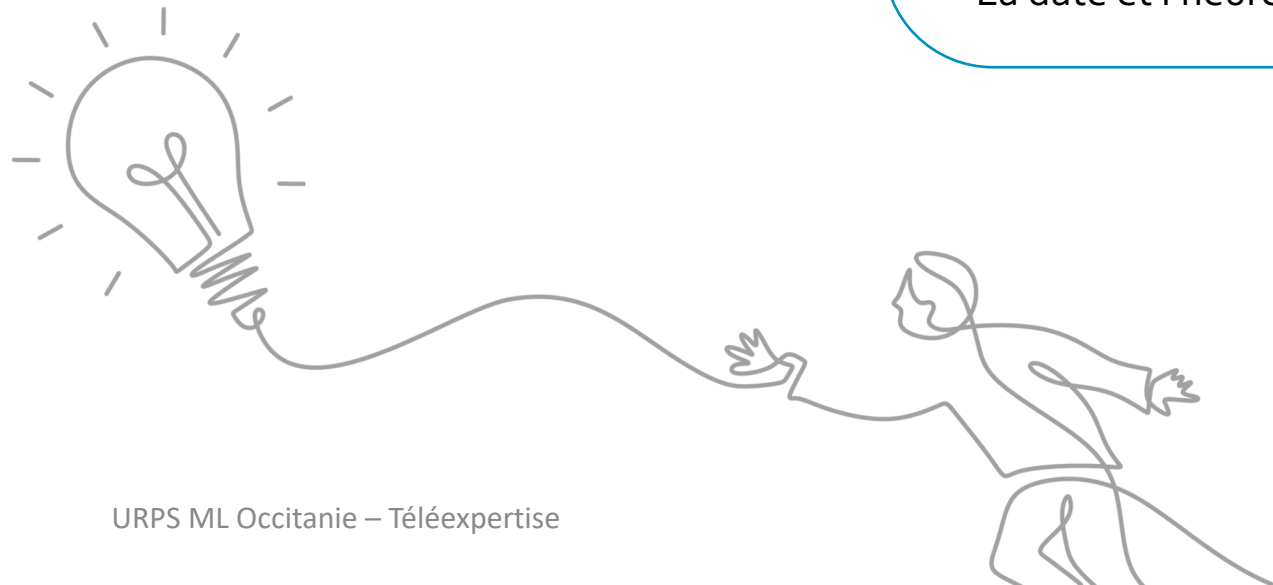
L'acte de téléexpertise doit être réalisé dans des conditions qui garantissent :

- L'identification des professionnels de santé intervenants lors de l'acte (professionnel requérant et professionnel requis) ;
- L'identification du patient ;
- L'accès des professionnels médicaux aux données médicales du patient nécessaires à la réalisation de la téléexpertise.

Tenue du dossier patient

Chaque professionnel de santé qui intervient dans la téléexpertise doit inscrire dans le dossier du patient :

- Un Compte-rendu de l'acte de téléexpertise ;
- Les prescriptions médicamenteuses établies suite à la réalisation de la téléexpertise ;
- La date et l'heure de l'acte



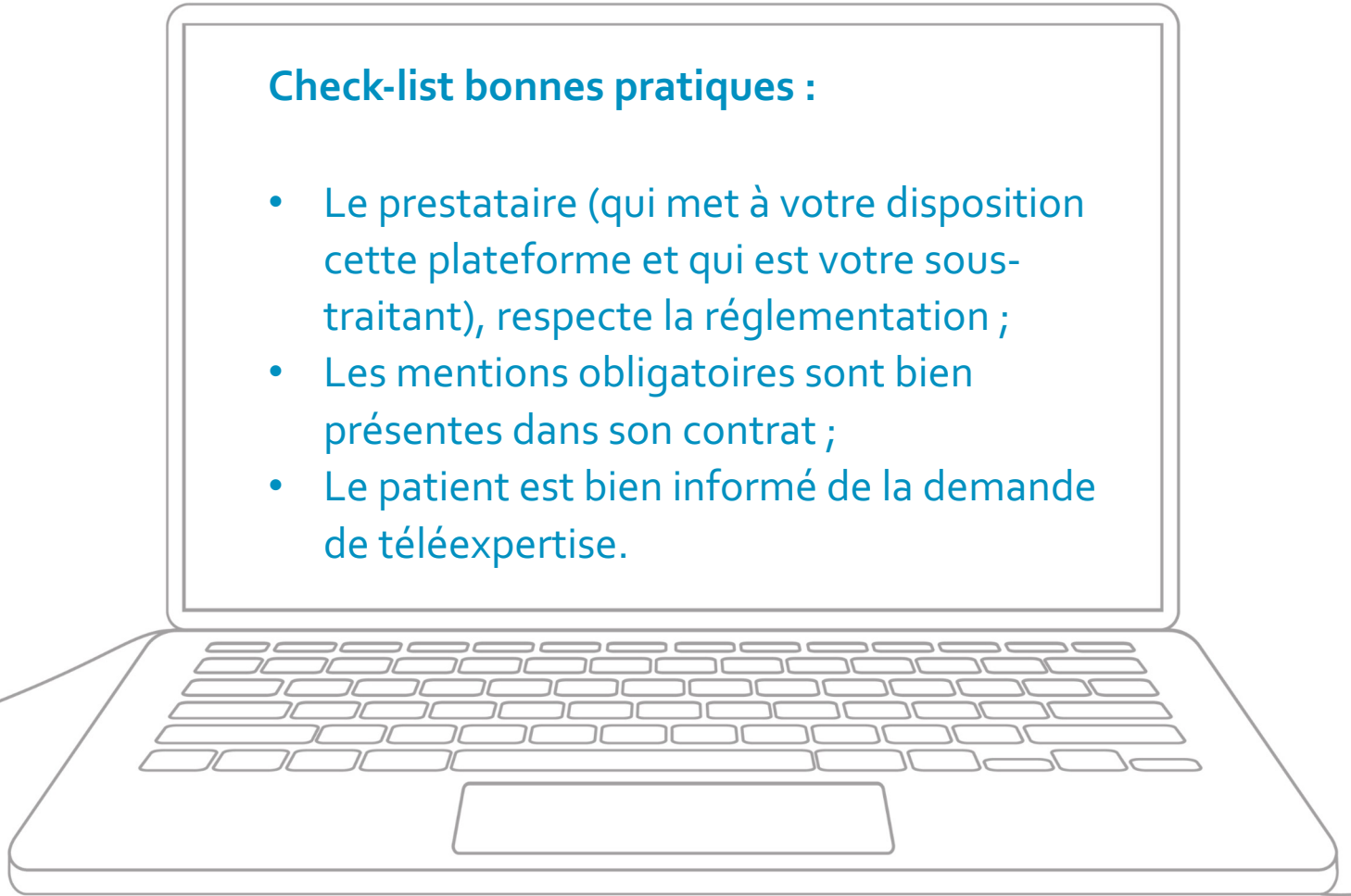
Conformité aux modalités d'hébergement des données de santé

Les professionnels et organismes de santé doivent s'assurer que la technologie utilisée est conforme aux dispositions prévues par le Code de la Santé Publique en matière de sécurité et d'hébergement des données de santé à caractère personnel.

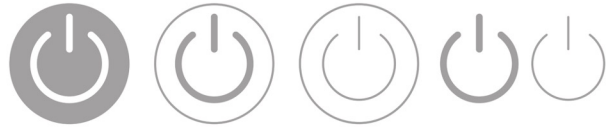
La solution choisie doit obligatoirement respecter le **Règlement Général sur la Protection Des Données (RGPD)** et héberger les données de santé à caractère personnel dans un environnement de stockage adapté (**Hébergeur de Données de Santé - HDS**).

Check-list bonnes pratiques :

- Le prestataire (qui met à votre disposition cette plateforme et qui est votre sous-traitant), respecte la réglementation ;
- Les mentions obligatoires sont bien présentes dans son contrat ;
- Le patient est bien informé de la demande de téléexpertise.



[Pour aller plus loin : Guide pratique CNOM et CNIL \(Fiche 6\)](#)



Le SEUIL MAXIMAL d'activité de télé médecine

Selon les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS), la pratique exclusive de la télé médecine ne saurait garantir une prise en charge de qualité. C'est pourquoi, un médecin ne peut réaliser, sur une année civile, plus de **20 % de son volume d'activité à distance (téléconsultations et téléexpertises cumulées)**.

Le non-respect de ce seuil maximal d'activité de télé médecine est susceptible de donner lieu à des actions de l'assurance maladie.

L'ASSURANCE médicale

Comme tout conseil, la téléexpertise comporte un risque d'erreur pouvant causer des dommages au patient. Il convient que le médecin requérant comme le médecin requis soient couverts par une assurance spécifique.

Aussi, il est recommandé d'informer, par écrit, votre assureur en responsabilité civile professionnelle de la pratique de téléconsultation et/ou de la téléexpertise, afin de s'assurer d'être couvert pour tout éventuel contentieux devant naître à la suite d'une téléexpertise (dommages causés aux tiers pour les médecins pratiquant la télé médecine).

3. Comment l'acte est-il facturé et rémunéré ?

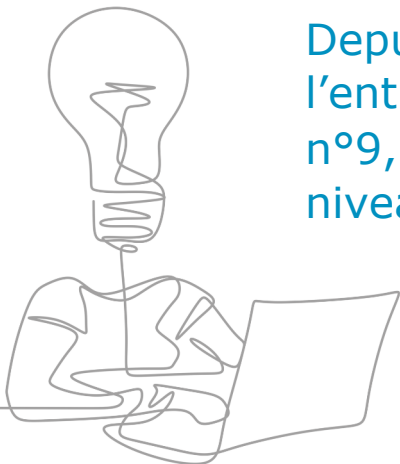
Depuis le **10 février 2019**, l'Assurance Maladie prend en charge le remboursement des actes de téléexpertise.

Initialement, deux niveaux de téléexpertise existaient, avec des niveaux de rémunération différents selon la complexité du dossier du patient et la fréquence de consultation.

Depuis le **1er avril 2022**, avec l'entrée en vigueur de l'avenant n°9, il n'y a plus qu'un seul niveau de rémunération.

Pour le professionnel médical **REQUIS** (médecin ou sage-femme), la téléexpertise est facturée **20 € par acte**, dans la limite de **4 actes par an** pour un même patient – acte côté **TE2**

Pour le professionnel de santé **REQUÉRANT** (médecin, sage-femme, orthophoniste, infirmier) : la téléexpertise est facturée **10 € par acte**, dans la limite de **4 actes par an** pour un même patient – acte côté **RQD**



La téléexpertise n'est pas facturée au patient concerné mais directement à l'assurance maladie par les professionnels de santé qui y recourent.

Elle est facturée en **TIERS PAYANT** et **PRISE EN CHARGE À 100 %** par l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO).

A noter : la téléexpertise n'est cumulaire avec aucun autre acte ni majoration et ne peut donner lieu à aucun dépassement d'honoraire.



La cotation se fait via la transmission d'une feuille de soins électronique (FSE) :

- **En mode SESAM sans vitale** : en l'absence de possibilité de lire la carte Vitale du patient (ce qui est typiquement le cas pour les professionnels requis).
- **En mode dégradé** : de manière dérogatoire, si le logiciel SESAM-Vitale n'est pas à jour vis-à-vis des modalités de facturation des actes de télésanté.

Dans tous les cas, les professionnels requérants ou requis sont exonérés de l'envoi d'une feuille de soins papier.

4. Quelles aides à l'équipement peuvent être sollicitées ?

Aide forfaitaire à l'équipement par la CPAM

Depuis 2019, une aide à l'équipement des médecins libéraux pour l'activité de télé médecine est inscrite dans le volet 2 du forfait structure, par le biais de 2 indicateurs dédiés:

1 Un indicateur de 50 points (soit 350 €) : « Aide pour ÉQUIPEMENT VIDÉOTRANSMISSION »

Permet de s'équiper en vidéotransmission, de mettre à jour les équipements informatiques et de s'abonner à des plateformes de télé médecine pour assurer des actes de téléconsultation dans des conditions sécurisées ;

2 Un indicateur de 25 points (soit 175 €): « Aide pour ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX CONNECTÉS »

Permet de s'équiper en appareils médicaux connectés: oxymètre connecté, stéthoscope connecté, dermatoscope connecté, otoscope connecté, glucomètre connecté, ECG connecté, sonde doppler connectée, échographe connecté, mesure pression artérielle connectée, caméra (utile pour regarder l'état de la peau par exemple) connectée, outils de tests visuels, audiogramme connecté, matériel d'exploration fonctionnelle respiratoire dont le spiromètre et le tympanomètre connectés.



Annexes

1. Des exemples de cas d'usage
2. Un outil adapté aux Equipes de Soins Spécialisés
3. La méthode du patient traceur en téléexpertise
4. Ressources documentaires

1. Des exemples de cas d'usage

Les demandes de « second recours » :

- Un médecin traitant consultant un expert sur une maladie rare ;
- Un médecin généraliste consultant à distance un oncologue, dans un endroit où cette spécialité n'est pas disponible ;
- Le médecin d'une personne en Affection Longue Durée (ALD) consultant des médecins d'autres spécialités ;
- Un médecin en EHPAD d'une patiente qui a fait un AVC, pour demander l'avis d'un neurologue sur le pronostic ;
- Un médecin généraliste consultant un dermatologue pour une lésion dermatologique.

Les demandes de « troisième recours » :

- Entre un pneumologue de ville et le service de pneumologie du CHU;
- D'un CH vers un CHU.



2. Un outil adapté aux Equipes de Soins Spécialisés

Rappel:

«Une Équipe de Soins Spécialisés (ESS) est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale, choisissant d'assurer leurs activités de soins de façon coordonnée avec l'ensemble des acteurs d'un territoire, dont les équipes de soins primaires, sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent entre eux.



La téléexpertise, qui consiste à échanger des avis médicaux à distance entre professionnels de santé, est un **OUTIL** essentiel pour les Equipes de Soins Spécialisées.

Elle permet de **TRIER** et **PRIORISER** les demandes de prise en charge en fonction de la gravité de la situation médicale des patients. Certains cas pourront être traités à distance, d'autres en cabinet, potentiellement en urgence, et certains patients seront directement redirigés vers l'hôpital.

Pour les professionnels de santé de premier recours qui demandent un avis, la téléexpertise permet une **PRISE EN CHARGE** et une **ORIENTATION** plus rapide de leurs patients.

3. La méthode du patient traceur

La Haute Autorité de Santé (HAS) propose d'évaluer la mise en œuvre de la téléexpertise par la méthode du **PATIENT TRACEUR**.

Elle propose une **GRILLE D'ANALYSE** permettant de réaliser un audit de la prise en charge en téléexpertise

Le questionnement proposé peut être **ADAPTÉ AUX SPÉCIFICITÉS** de la prise en charge et être étendu, le cas échéant, à un parcours plus vaste si cela correspond au souhait de l'équipe.



La méthode du patient-traceur est une méthode d'**amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**.

Elle présente une double originalité :

- Elle prend en compte l'**EXPÉRIENCE DU PATIENT**;
- Elle permet de **RÉUNIR LES PROFESSIONNELS** de l'équipe autour de l'analyse de la prise en charge du patient tout au long de son parcours.

Elle favorise les **échanges et la communication** entre les acteurs de la prise en charge et avec le patient. Son approche pédagogique, sans jugement ni recherche de responsabilité, permet l'adhésion des professionnels et le déploiement de la méthode.

Activité	Tâche ⇨ Questionnement
Partie 1 : Demande	
Détection du besoin	Le besoin de téléexpertise pour la prise en charge du patient a été documenté.
Vérifier que la téléexpertise est possible	<p>Les données nécessaires étaient-elles disponibles pour envisager la téléexpertise (données administratives et cliniques/examens complémentaires ?</p> <ul style="list-style-type: none"> – la demande formalisée du professionnel médical requérant (selon les modalités préalablement définies entre professionnel médical requérant et professionnel médical requis) ; – les examens précédents (comptes rendus, les données d'imagerie, les résultats biologiques, etc.) ; – les informations médicales relatives au patient (l'utilisation du volet de synthèse médicale est recommandée ; à défaut un document équivalent). <p>Ces données médicales peuvent être complétées d'autres données utiles. Les données médicales du patient nécessaires à la réalisation de l'acte ont été disponibles incluant la vérification de l'identité du patient</p>
Information du patient	<p>L'information du patient a été réalisée.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Qui a informé le patient ? À quel moment ? – Des supports d'information ont-ils été utilisés et/ou remis au patient ? – Sur quoi a porté l'information ?
Recueil du consentement du patient	<p>Le recueil du consentement libre et éclairé du patient ou, le cas échéant, de son représentant légal a été réalisé.</p> <p>Le recueil du consentement éclairé a été tracé.</p> <p>En l'absence de consentement, la raison pour laquelle ce dernier n'a pas été recueilli avant l'acte est indiquée dans le dossier (ex. : patient en incapacité de donner son consentement ou situation d'urgence).</p>
Respect du parcours de santé	L'acte à distance de téléexpertise est intégré dans le parcours de santé coordonné par le médecin traitant (pour les patients ayant un médecin traitant).
Partie 2 : Préparation	
Recueil des données nécessaires à la réalisation de l'acte	Les données administratives, cliniques et les examens complémentaires utiles ont été préparés et adressés au professionnel de santé requis.
Délai de réponse attendu	<p>L'avis demandé a-t-il fait l'objet d'une réponse synchrone à la demande ?</p> <p>Si non, le délai de réponse a-t-il été fixé par le médecin requis en lien avec le médecin requérant ou a-t-il correspondu à ce qui était défini dans les protocoles partagés ?</p>

Activité	Tâche ⇨ Questionnement
Partie 3 : Réalisation	
Réalisation de l'acte	<p>Le professionnel de santé a eu accès aux données médicales nécessaires à la réalisation de l'acte. La concordance de l'identité du patient avec la demande d'acte a été vérifiée.</p> <p>Suite à la téléexpertise, et conformément à la question posée par le requérant, un avis médical d'expert a été rendu. Par exemple, la téléexpertise peut conduire à :</p> <ul style="list-style-type: none"> – établir un diagnostic ; – préconiser des examens complémentaires ; – orienter vers d'autres professionnels de santé en lien avec le médecin requis et le médecin traitant s'il n'est pas le médecin requis ; – prévoir une consultation en présentiel le cas échéant.
	En cas de refus de l'acte
Partie 4 : Conclusion	
Rédaction du compte-rendu	<p>La téléexpertise a donné lieu à la rédaction d'un compte-rendu, comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> – la conclusion de l'expertise réalisée dans le délai prédéfini ; – les propositions éventuelles de thérapeutiques et d'examens complémentaires.
Diffusion et enregistrement du compte-rendu	<p>Le compte-rendu a été enregistré dans le dossier patient tenu par le professionnel requis et requérant</p> <p>Le compte-rendu a été enregistré dans le dossier médical partagé (DMP) du patient lorsqu'il existe</p>
	<p>Le compte-rendu a été transmis de façon sécurisée au médecin traitant et aux autres professionnels de santé désignés par le patient et impliqués dans sa prise en charge.</p> <p>Le compte-rendu a été rendu accessible ou a été transmis de manière sécurisée au patient, dès lors que le professionnel médical l'a informé de son contenu.</p>
Organisation des suites de la prise en charge	Les suites de la prise en charge ont été organisées en lien avec le patient.
Satisfaction de l'équipe	<p>La communication et la transmission des informations ont-elles été satisfaisantes entre professionnel requérant et professionnel requis ?</p> <p>Y a-t-il eu des incidents techniques ?</p> <p>Que peut-on améliorer ?</p>

4. Ressources documentaires

- La téléexpertise - Ministère de la Santé et de la prévention
- Référentiel fonctionnel de télésanté - ANS, juillet 2021
- Décret du 3 juin 2021 ouvrant la téléexpertise aux professionnels de santé
- Recommandations téléexpertise pour les patients Covid 19 - Ministère de la Santé, nov. 2020
- Fiche mémo Mise en œuvre Téléconsultation et téléexpertise - HAS, mai 2019
- Guide de bonnes pratiques Téléconsultation et téléexpertise - HAS, mai 2019
- Méthode du patient traceur en téléconsultation et téléexpertise - HA, mai 2019

