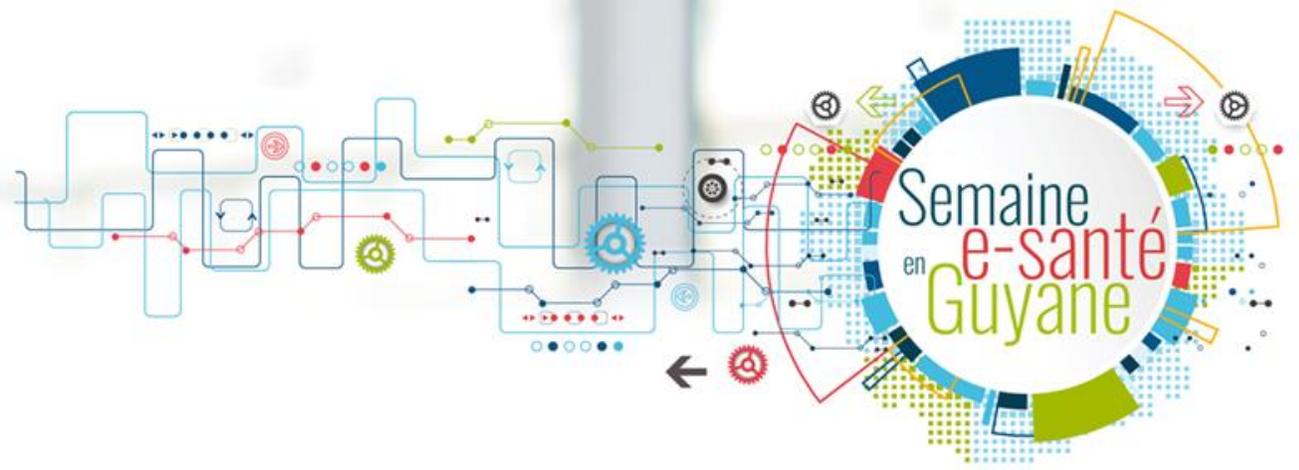




Journée e-Santé

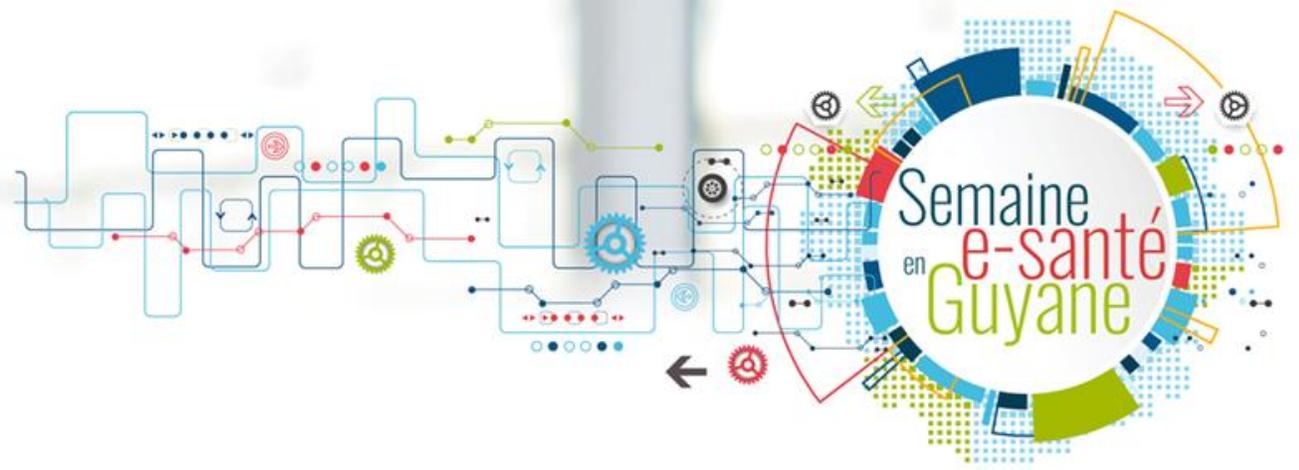
Point d'étape
Avancée de la télémédecine



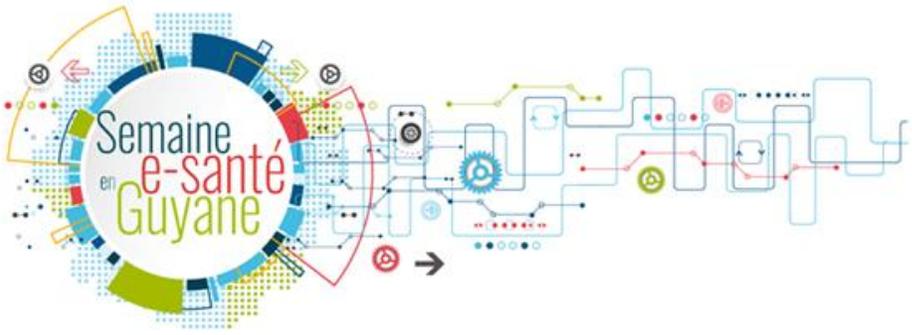


Sommaire

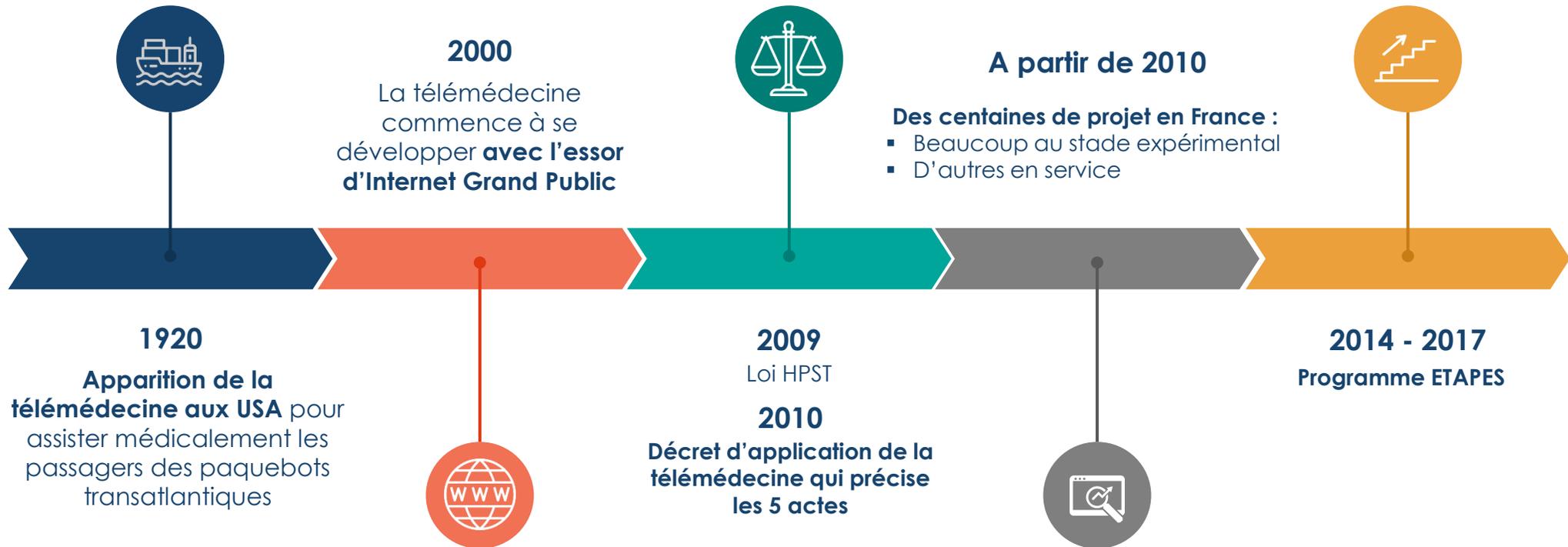
1. Un peu d'histoire
2. Entrée de la télémédecine dans le droit commun
3. Facteurs clés de succès en Guyane

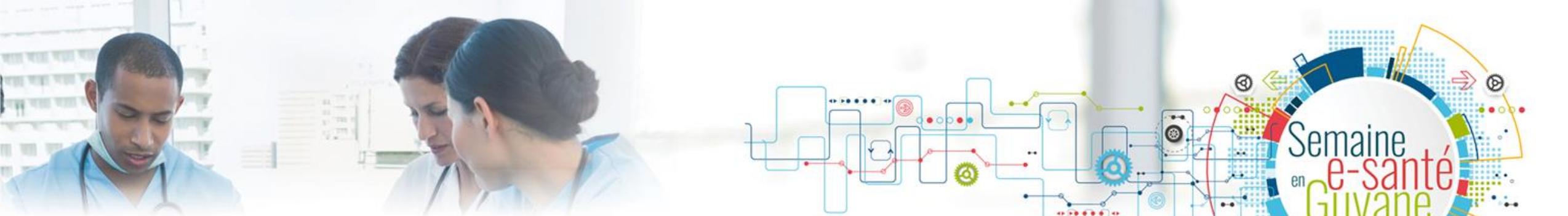


1. Un peu d'histoire



La télémédecine : depuis quand ?





G NEWS - BREAKING NEWS - BREAKING NEWS - BREAKING NE



La télémédecine dans le droit commun



L'ASSOCIATION EVÈNEMENTS ACTUALITÉ FORMATIONS RESSO



Prise en charge par l'Assurance maladie de :
➤ La téléconsultation dès le 15 Septembre
➤ La téléexpertise dès février 2019

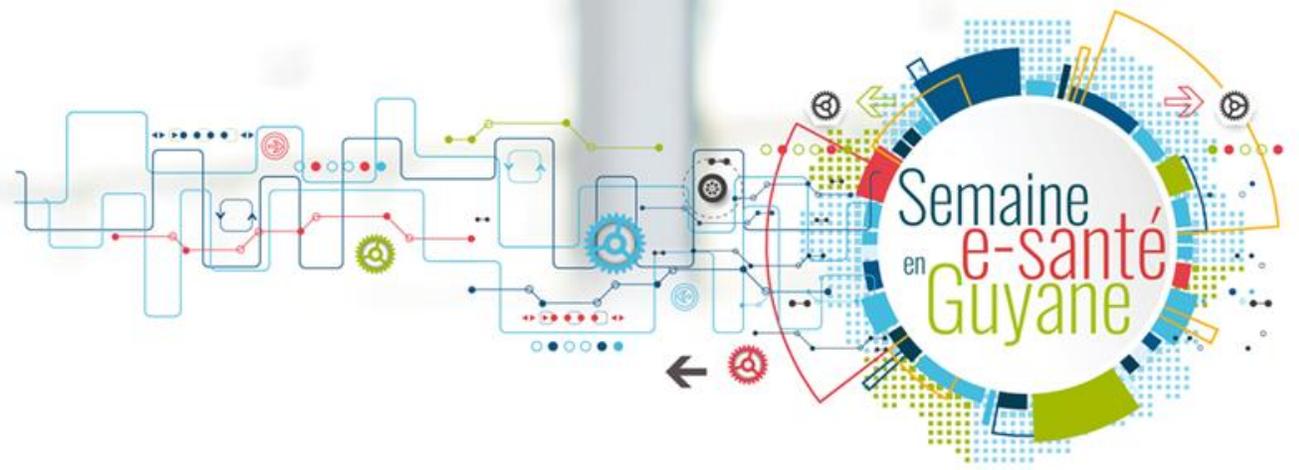
social
autorisée et
à partir de

© 10/07/2018 à 15h39

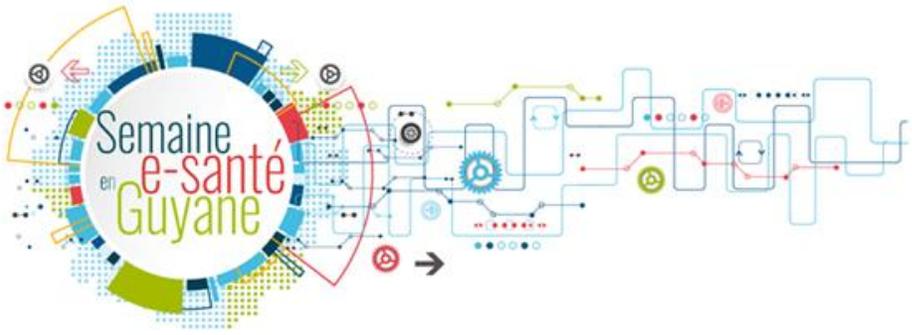
La télémédecine entre dans le droit commun à partir du 15 septembre

APLT 10 août 2018 droit commun, téléconsultation, téléexpertise, télémédecine Actualité



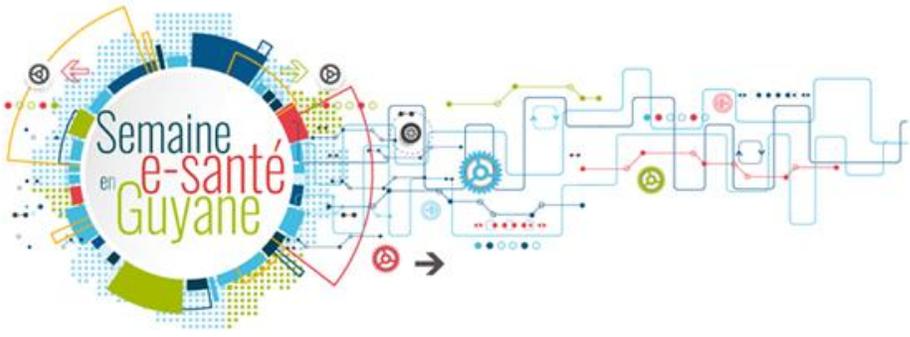


2. Entrée de la télémédecine dans le droit commun



La télémédecine : quels enjeux ?





La téléconsultation : modalités

❑ C'est quoi ?

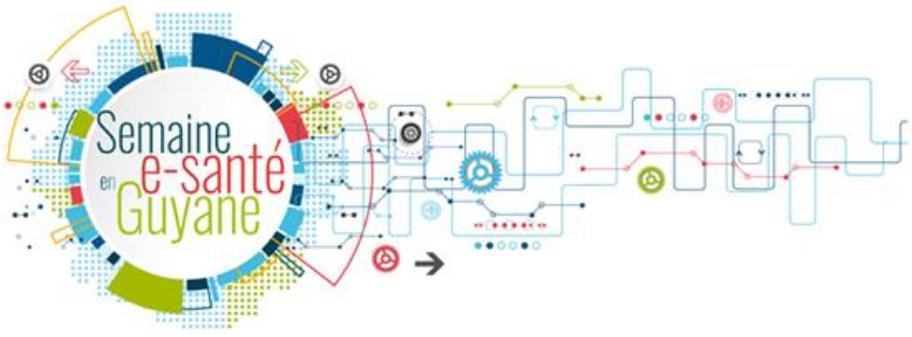
- Consultation à distance réalisée entre un médecin exerçant une activité libérale conventionnée, dit « téléconsultant », quel que soit son secteur d'exercice et sa spécialité médicale, et un patient, pouvant être assisté par un autre professionnel de santé.

❑ Dans quel cas ?

- Tous les patients peuvent bénéficier d'une téléconsultation si le médecin estime que l'état du patient le permet.

❑ A partir de quel date ?

- Le 15 septembre 2018.



La téléconsultation : en pratique

Côté Médecin



□ Comment ? S'équiper :

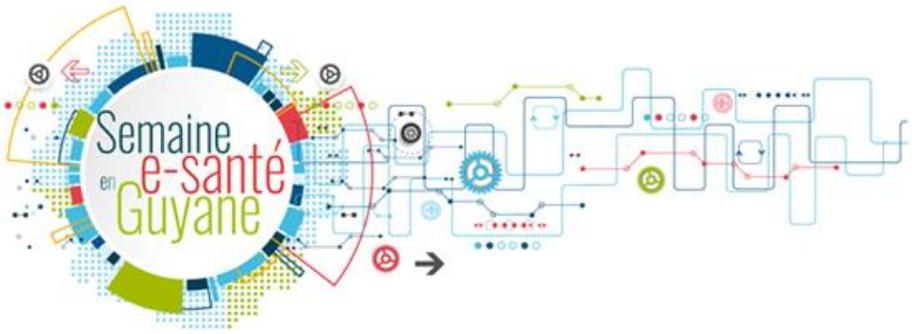
- Aide financière → forfait structure (350€)
- Webconférence/visioconférence

□ Conditions techniques

- Pas de système Grand Public mais un système dédié assurant CONFIDENTIALITE, SECURITE et TRACABILITE des données

□ Pré-requis

- Accord du patient
- Vérifier le débit Internet
- Déconseillé d'utiliser un smartphone



La téléconsultation : en pratique

Côté Patient

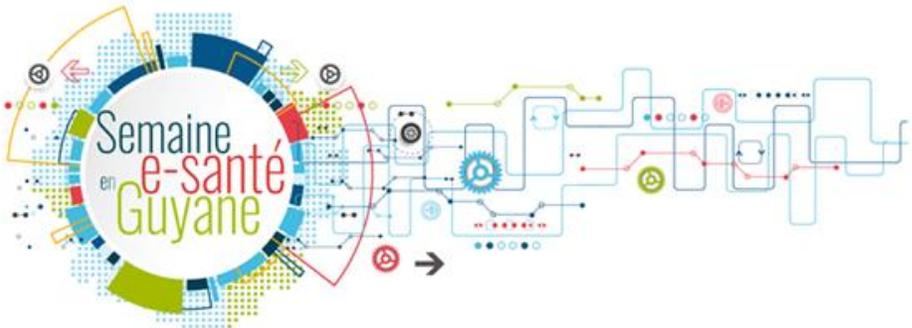


❑ Comment ?

- Depuis son domicile si le patient équipé → *En France, c'est près de 8 millions de personnes qui n'ont pas accès à Internet*
- Sinon, se rendre dans un lieu de proximité adapté :
 - EHPAD
 - MSP / CDS
 - Pharmacies

❑ Le patient peut être seul ou accompagné d'un autre professionnel de santé.

❑ Le médecin envoie un lien au patient qui doit être équipé de la vidéo.



La téléconsultation : le cadre



Mode d'accès ouvrant droit à l'Assurance maladie



Est orienté
Accède directement

Téléconsultation

- Idem qu'en présentiel (y compris majoration)
- Idem pour le médecin assistant le patient
- Confidentialité, Sécurité et traçabilité

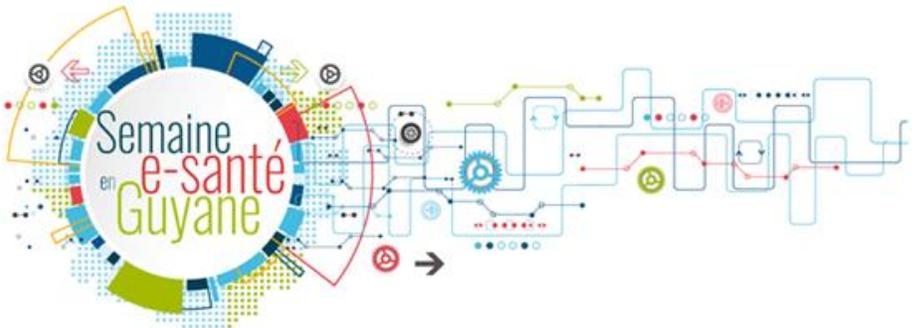


- Archivé dans le dossier patient du médecin téléconsultant
- Transmis au médecin traitant et au médecin ayant sollicité l'acte

Les exceptions

- Moins de 16 ans
- Pas de médecin traitant
- Médecin traitant non disponible
- Spécialités

Organisation territoriale (CPTS, ESP, MSP etc.)



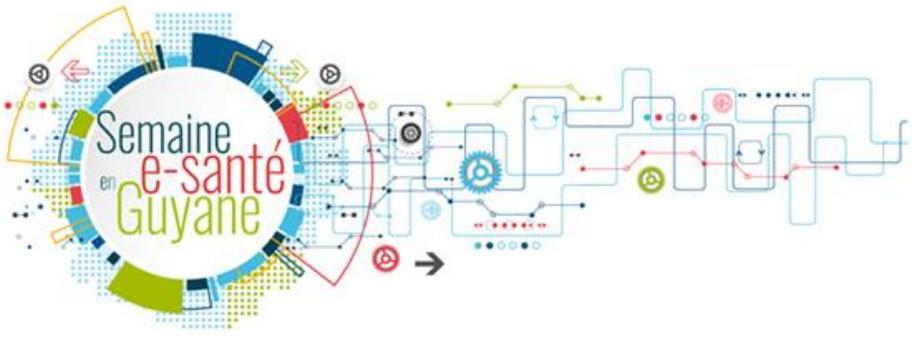
La téléconsultation : les rémunérations

	Métropole	Guadeloupe Martinique Guyane Réunion	Mayotte
Téléconsultation du médecin généraliste secteur 1 et 2 ayant adhéré à l'OPTAM : TCG	25 euros	29,6 euros	29,6 euros
Téléconsultation du médecin généraliste de secteur 2 n'ayant pas adhéré à l'OPTAM : TC	23 euros	27,6 euros	27,6 euros
Téléconsultation du médecin spécialiste (hors psychiatrie) : TC	23 euros	27,6 euros	27,6 euros
Téléconsultation du médecin spécialiste en psychiatrie : TC	39 euros	48,6 euros	48,8 euros
Téléconsultation du médecin spécialiste en psychiatrie à la demande du médecin traitant dans les 2 jours ouvrables : 1,5TC	58,5 euros	70,2 euros	70,2 euros

OPTAM : Option de pratique tarifaire maîtrisée (= dépassement d'honoraires maîtrisé)

TC : code de rémunération des médecins appliquant des dépassements

TCG : code de rémunération des médecins en secteur 1 ou 2 adhérant OPTAM



La téléconsultation : foire aux questions

❑ Rôle et rémunération des IDE / pharmaciens ?

- Accompagnement du patient lors d'une téléconsultation.
- Prochaines négociations conventionnelles avec l'AM pour fixer la rémunération du temps passé en accompagnement du patient.

❑ Et l'hôpital ?

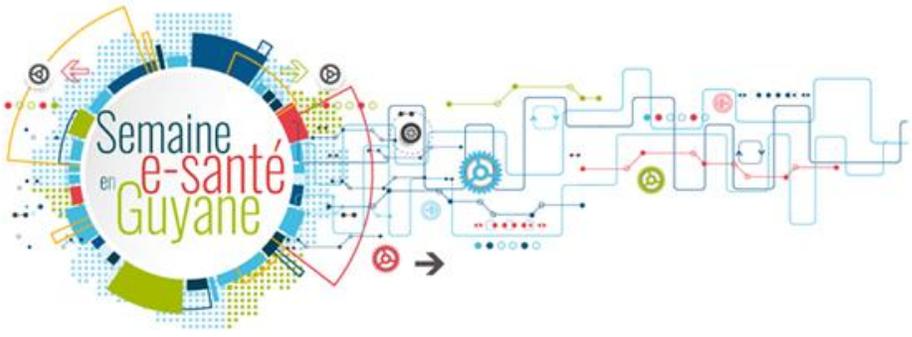
- L'entrée en vigueur du remboursement de droit commun des actes de téléconsultations concerne également les téléconsultations externes réalisées à l'hôpital.

❑ Formalités nécessaires pour exercer une activité de télémédecine ?

- Le décret du 14 septembre allège les formalités :
 - Plus de contractualisation avec l'ARS
 - Facturation à distance sans accès à la carte vitale du patient



Exclusion du téléconseil et des services proposés notamment par les Mutuelles des clauses de remboursement par l'Assurance Maladie



La téléexpertise : modalités

❑ Quoi ?

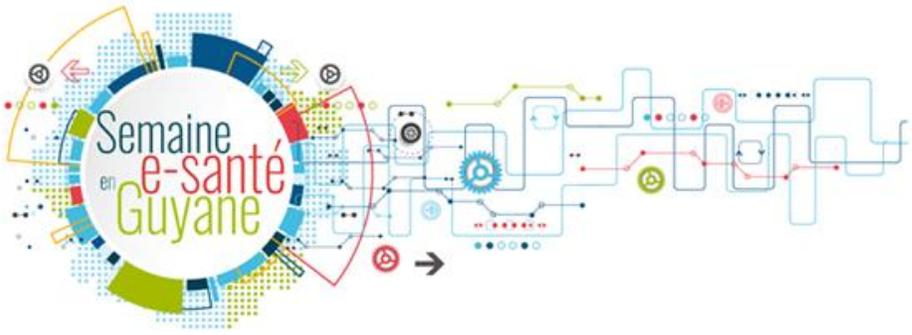
- Expertise sollicitée par un « médecin requérant » et donnée par un « médecin requis » en raison de sa formation ou compétence particulière, sur la base d'informations ou d'éléments médicaux liés à la prise en charge d'un patient, en absence du patient.

❑ Qui ?

- Concerne l'ensemble des médecins libéraux.
- Par étape pour les patients, priorité en fonction de l'état de santé ou situation géographique puis ouverture à tous les patients (avant fin 2020).

❑ Comment ?

- Les patients doivent être informés et donnés leur consentement après avoir reçu les informations.



La téléexpertise : calendrier de mise en œuvre

Février 2019

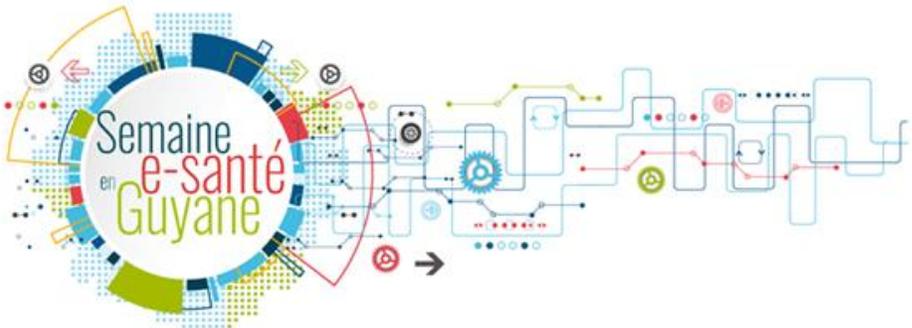
1ère étape dès 2019 pour les patients entrant dans l'une des situations suivantes :

1. ALD
2. Maladies rares
3. Résidant en zones sous-denses
4. Résidant en EHPAD ou structures médico-sociales
5. Détenus

2020

2ème étape avant fin 2020 :

Définition du calendrier d'ouverture de la télé expertise pour tous les patients

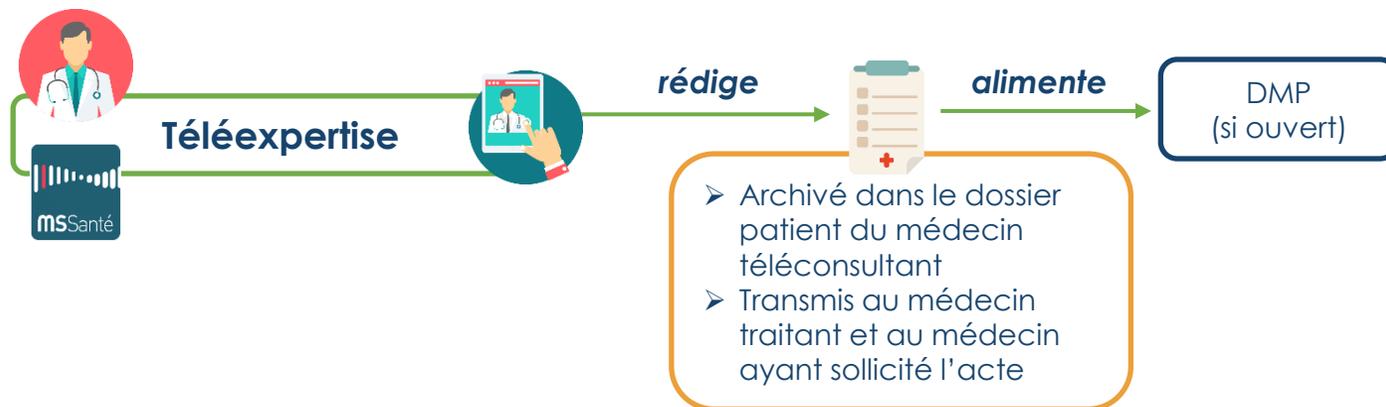


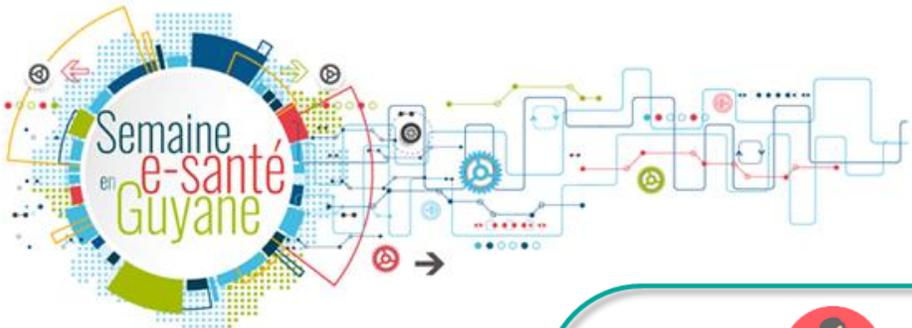
La téléexpertise : le cadre

Mode d'accès ouvrant droit à l'Assurance maladie



- Connu par le médecin requis (facultatif pour téléexpertise niveau 1)
- Affection Longue Durée (ALD)
- Atteint de maladies rares
- Résidant en zone sous denses
- Résidant en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou dans des structures médico-sociales
- Détenus
- Consentement du patients après avoir été informé de la téléexpertise





La téléexpertise : les rémunérations

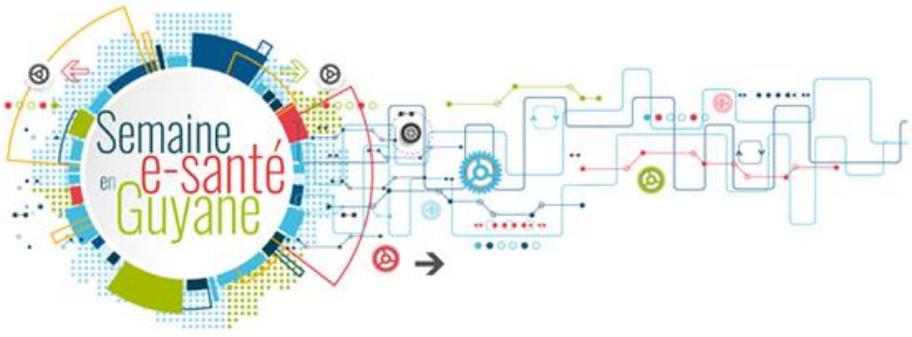
		
I	 <p>Forfait 5 € par Télé-expertise</p>	 <p>12 € par Télé-expertise</p> <p>Limite de 4 actes par an pour un même patient</p>
II	<p>Forfait 10 € Télé-expertise</p>	<p>20 € par Télé-expertise</p> <p>Limite de 2 actes par an pour un même patient</p>

- Analyse de documents en nombre limités :
- Photographie de tympan ou pathologie amygdalienne
- Lecture d'une rétinographie
- Étude d'une spirométrie
- Lecture de photos pour une lésion cutanée, pour le suivi d'une plaie chronique d'évolution favorable
- Titration des Beta bloquants dans l'insuffisance cardiaque, interprétation d'un électrocardiogramme
- Surveillance cancérologique simple selon référentiel

- Surveillance en cancérologie dans le cadre de la suspicion d'une évolution
- Suivi d'une plaie chronique en état d'aggravation
- Suivi d'évolution complexe de maladie inflammatoire chronique
- Adaptation d'un traitement anti épileptique
- Bilan pré chimiothérapie, lors de son initiation
- Patients EHPAD lorsque nouveau médecin traitant ? (art. 28.6.2.4)

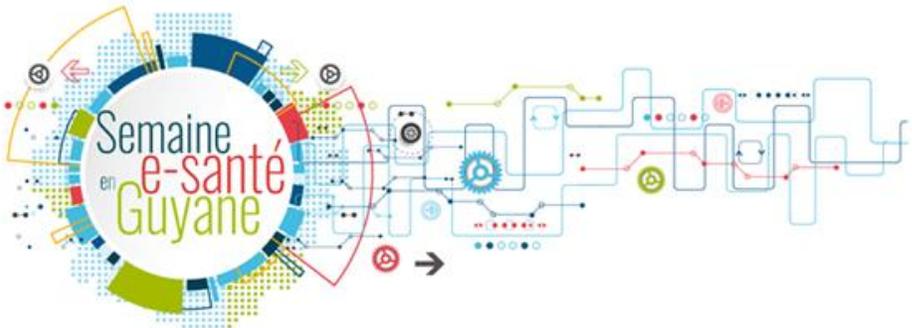
Forfait limite de 500€/an pour l'ensemble des télé-expertises requises

Soumis à modification, un troisième niveau après 1 an de mise en œuvre ?



Les modalités de facturation

- ❑ **Création de nouveaux actes à la nomenclature : TLC / TLE**
- ❑ **Si patient connu par le médecin traitant / téléconsultant**
 - Ses données administratives sont dans son logiciel de cabinet
 - Ses données administratives peuvent être envoyées par le médecin traitant.
- ❑ **Si patient inconnu du médecin téléconsultant**
 - Interrogation du webservice ADRI
 - Transmission de la FSE en mode SESAM sans Vitale / SESAM « dégradé » pour exonération des frais.



Et demain ?

□ De nouvelles offre innovantes pour demain :

➤ Les industriels / start-ups



- Service de téléconsultation en 2019 (Testé auprès de 500 médecins avant d'être généralisé auprès de tous leurs médecins partenaires) en // du service de prise de RDV



- Médecins exerçant en France et recrutés et formés spécialement pour la pratique de la vidéo consultation

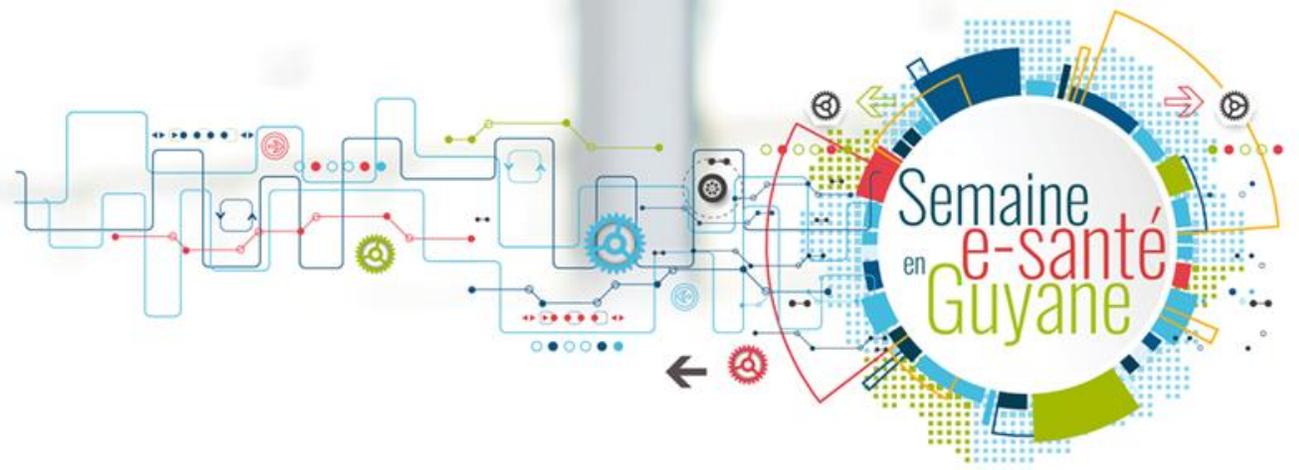
➤ Les mutuelles



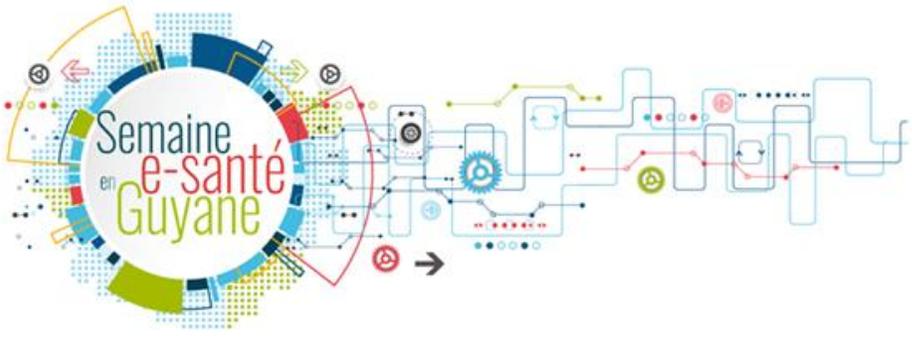
- La téléconsultation incluse dans les contrats santé

□ Des nouveaux acheteurs

- URPS
- Cliniques
- Groupements d'EHPAD privés



3. Facteurs clés de succès pour la Guyane

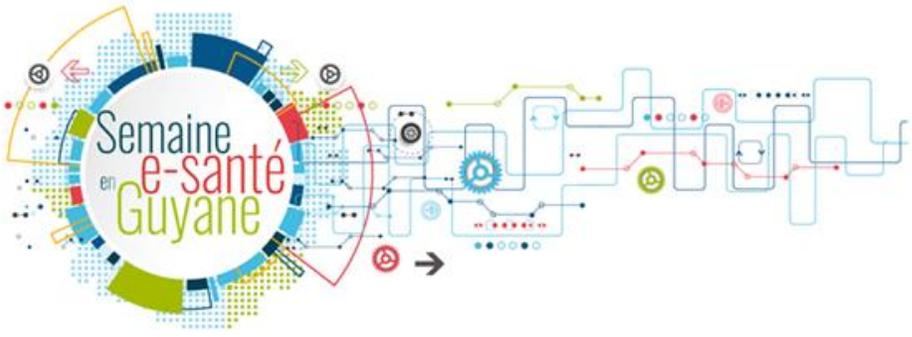


Différents usages pour la télémédecine

- **Télémédecine inter établissements**
 - Ex : télé-AVC
- **Télémédecine inter-régionale**
 - Ex : Télé neuro,..
- **Télémédecine en EHPAD**
- **Télémédecine pour les équipes mobiles**
 - Valise de TLM
- **Télémédecine pour le premier recours**
 - Ex : télédermato, télécardio,...
- **Télémédecine à destination des transferts (EVASAN)**
 - Hexagone / Antilles



Différents outils peuvent être utilisés pour ces différentes problématiques



Le rôle de l'ARS et de ses partenaires

Référencer et publier l'offre de télémédecine

- Les médecins équipés requis et requérant
- Les spécialités couvertes
- Les disponibilités (programmé / urgence)

Former les professionnels de santé (médecins et paramédicaux)

- Formation continue
- Sensibilisation / promotion

Aider à la formalisation du projet médical de télémédecine

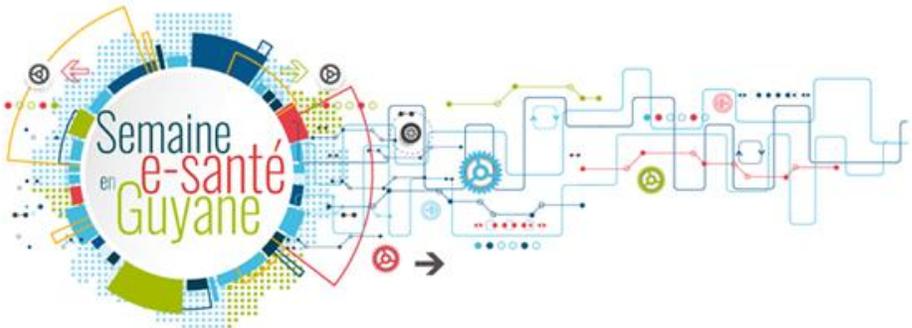
- Au sein des CPTS / GHT / ESP
- Officialiser des partenariats avec des centres experts

Mettre à disposition / Qualifier des dispositifs de télémédecine

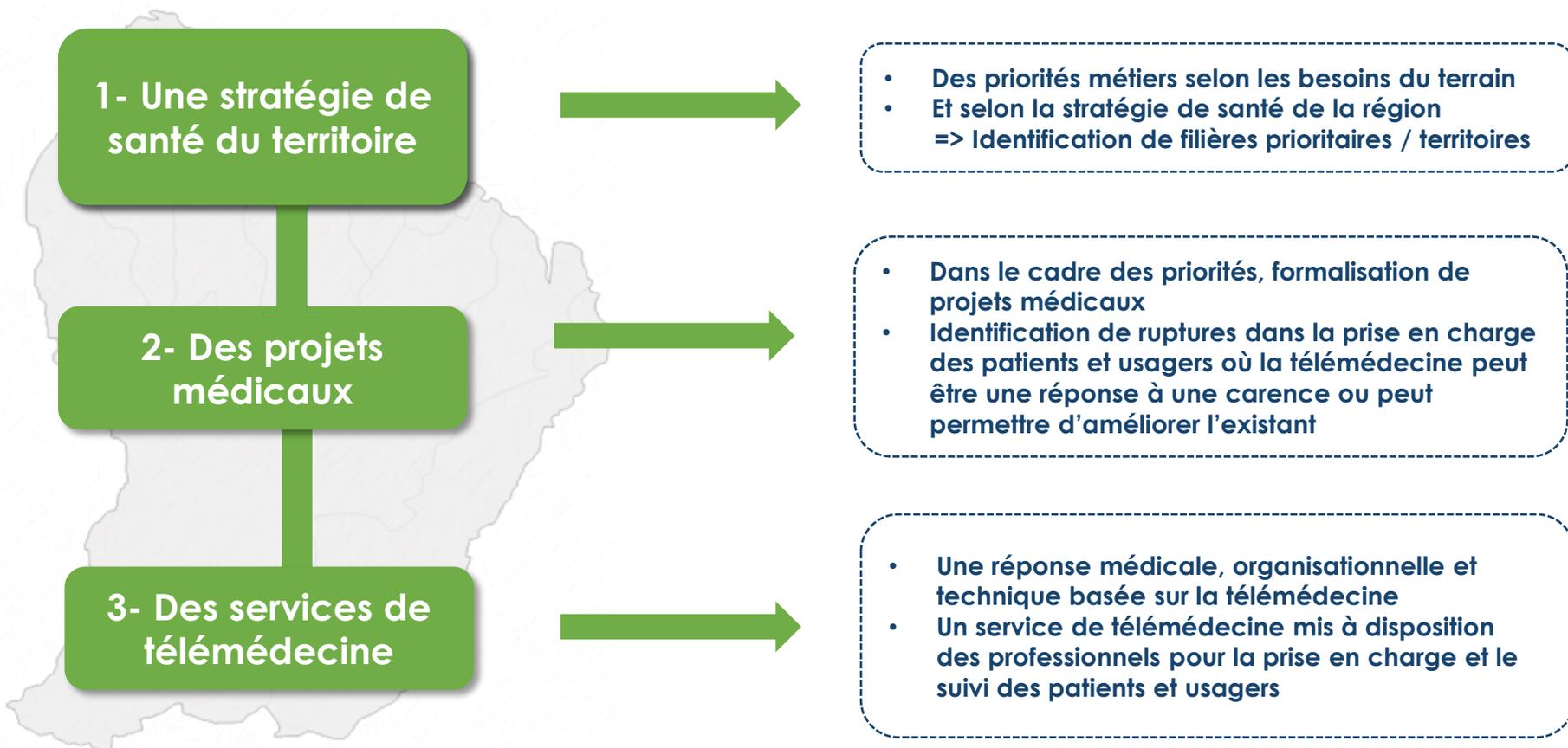
- Proposer plusieurs modèles de dispositifs
- S'assurer des modèles économiques proposées

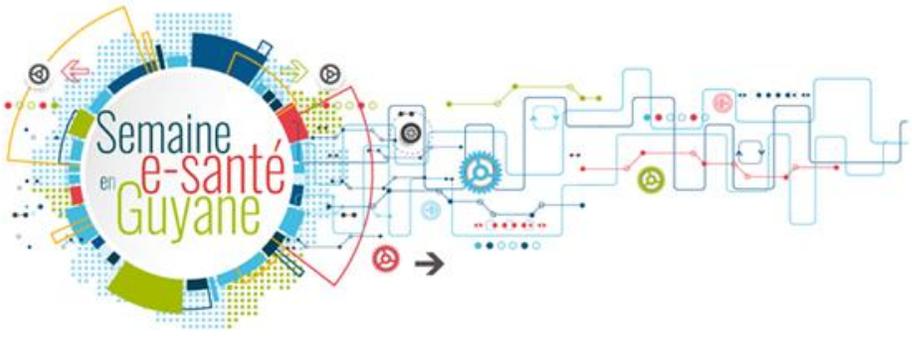
Assurer en parallèle l'aménagement numérique du territoire

- Un réseau télécom suffisant pour faire de la télémédecine



Construire un cadre de développement et de déploiement de la télémédecine





Les freins et leviers en Guyane

Formaliser le couple requis / requérant

- Mise en place de pool « télémédecine »
- S'appuyer sur des organisations
- Des experts à minima disponibles

L'équipement...qui paye ?

- Trouver des solutions à prix compétitif
- modes de financement de l'équipement

Le financement de l'activité...En partie résolu

Un levier d'attractivité du territoire et de coopération

- Mailler la région avec « le reste du monde »

- ✓ La télémédecine ne crée pas du temps médical mais l'optimise
- ✓ Un moyen d'abolir les distances
- ✓ Un confort d'exercice pour le professionnel et des déplacements évités pour le patient





Semaine en e-santé Guyane

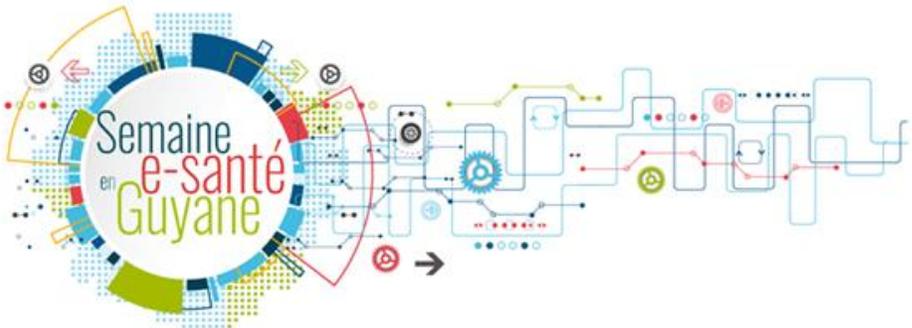


9-12 octobre 2018 Cayenne

ACTEURS DU RÉSEAU MÉDICAL					Nombre de sites en IDF (hors IDF)	Estimation du nombre de télé dossiers 2017 (sur la base des chiffres 2016 et de l'évolution des usages)	Dimension du réseau
	Sanitaire	Ambulatoire	Médico-social	Pénitentiaire			
USAGES & PROJETS							
Régulation des greffes (ABM)	ORTIF				12 (100)	3000	
Prise en charge des urgences neurologique (AVC, avis spécialisés, Matrix)	ORTIF				63 (5)	8000	
Dépistage de la rétinopathie diabétique (OPHDIAT)	ORTIF	ORTIF			42 (2)	10000	
Expertise pour les patients drépanocytaires (TeleconsultDrep)	ORTIF				11	200	
Consultation de suivi pour le polyhandicap (Polyhandicap)	ORTIF		ORTIF		14	120	
Prise en charge de l'autisme (Prometted, Telma)	ORTIF		ORTIF		14	120	
Expertise et prise en charge dermatologique (Télé dermato santé détenus, Telderm)	ORTIF	ORTIF		ORTIF	25	400	
Expertise neurochirurgicale et neuroradio.	ORTIF				63 (4)	15000	
Permanence des soins Radiologique	ORTIF				3	4000	
Dépistage de la rétinopathie diabétique pour les nouveaux nés (DITE-ROP)	ORTIF				2	700	
Expertise pour les maladies rares	ORTIF				À venir	À venir	

Les services disponibles de Télé médecine proposés par la région (plateforme régionale) 2017

Légende : Territorial	: Régional	: National
		



Savoir décrire son projet

NOM DU SERVICE DE TELEMEDECINE			
<p>Partenaires</p> <p>Porteur médical</p> <p>Référent technique</p> <p>Contributeurs métiers</p> <p>Financeurs</p> <p>Industriels</p> <p>Institutions ?</p>	<p>Activités médicales clés</p> <p>Spécialités :</p> <p>Téléconsultation</p> <p>Téléexpertise</p> <p>Téléassistance</p> <p>Télésuivi</p>	<p>Proposition de valeur</p> <p>Position dans le parcours :</p> <p>Prévention → Aigu → Suivi</p> <p>Usages :</p>	<p>Disponibilités du service</p> <p>Urgences / Programmé</p>
	<p>Ressources clés</p> <p>Requérants :</p> <p>Requis :</p>	<p>Accessibilité du service</p> <p><input type="checkbox"/> Mobile</p> <p><input type="checkbox"/> Au domicile</p> <p><input type="checkbox"/> En structure : XXX</p>	<p>Typologie des usagers</p> <p>Populations :</p> <p>Structures :</p> <p>Pathologies :</p>
<p>Modèle de coûts :</p> <p>Phase projet :</p> <p>Phase exploitation :</p>	<p>Coûts</p>	<p>Modèle de tarification :</p> <p>Impacts pour les patients / PS / Etablissements / Etat</p>	<p>Gains / Bénéfices</p>