



**Trame de questions pour l'entretien d'ouverture de l'enquête sur la télésanté  
Union nationale des professionnels de santé (UNPS)**

**21 octobre 2020**

## **1. ORGANISATION**

### **1.1 Comment est suivi au sein de vos équipes le sujet de la télésanté ?**

Au sein de l'UNPS, les GT informatique et exercice coordonné sont en charge du dossier télésanté afin que l'ensemble des libéraux de santé puisse accéder à la télésanté dans les meilleures conditions et que la télémedecine et le télésoin soient pérennisés

Au sein du SNAO, l'ensemble du CA a œuvré pour que les orthoptistes puissent accéder au télésoin au cours de la période de crise sanitaire et poursuit le travail avec la CNAM et le Ministère pour que celui-ci puisse aller au-delà de la date du 30/10 et entre de façon définitive dans la Convention

### **1.2 Participez-vous à des comités ou groupes de travail ouverts à vos partenaires extérieurs et, dans cette hypothèse, lesquels ?**

## **2. DÉVELOPPEMENT DE LA TÉLÉSANTÉ**

### **2.1. Quels sont pour l'UNPS les enjeux de la télésanté, en matière d'organisation des soins et d'accès aux soins ?**

La télésanté doit permettre à la télémedecine et ou télésoin des échanges pluriprofessionnels afin d'assurer des prises en charges coordonnées et de qualité pour tous les patients qui en ont besoin.

Il faut étendre les possibilités de requérir les avis de tous les professionnels de santé dans le sens médecin → praticiens de santé mais aussi praticiens de santé → médecins ainsi que praticiens de santé → praticiens de santé

### **2.2. Pourriez-vous nous présenter vos éventuelles réflexions et propositions en la matière ?**

Ouvrir la possibilité de faire des bilans en télésoin en plus de la rééducation



Interrogatoire : un interrogatoire à distance permettrait d'avoir les informations en amont pour tous les patients fragiles, éloignés, peu disponibles (enfants ou adultes)...en différenciant 2 temps si nécessaire :

- un temps avec l'accompagnant
- puis un temps avec le patient.

Télé-Conseil, Télé-Orientation :

Cette autre possibilité permettrait de participer à une meilleure prise en charge de la population.

Cela permettrait de conseiller et orienter le patient au mieux, afin d'appréhender la situation et orienter le patient vers le professionnel le plus pertinent et le plus adapté.

Les échanges pourraient avoir lieu avec le patient mais également avec d'autres professionnels de santé.

Cela permettrait une amélioration du soin et un désengorgement des lieux de consultation

Il est à noter que dans le volet Télémédecine de la Convention Médicale, définit le requérant comme étant toujours le médecin et le requis comme un autre médecin (généraliste ou spécialiste) ou un paramédical.

Il paraît intéressant et plus que nécessaire que les rôles puissent aussi être intervertis afin que les paramédicaux puissent, à leur tour, requérir l'expertise d'autres paramédicaux de la même ou d'autres professions et des médecins (généralistes et spécialistes) dans le cadre des exercices coordonnés.

Prise en charge en pluridisciplinarité :

Avec les autres praticiens de santé.

Cette possibilité paraît très intéressante dans le cadre d'un projet de soin pluriprofessionnel comme par exemple avec les enfants Dys, les personnes handicapées, atteinte de SEP ou de maladie dégénérative ou après un AVC...

Elle permettrait de partager les plaintes, les difficultés remontées par chaque praticien, de diminuer le temps de prise en charge globale puisque la prise en charge est conjointe, d'être donc plus efficace.

Souvent réalisé dans les instituts médicaux sociaux avec des résultats très positifs, le télésoin en pluridisciplinarité permettrait de l'étendre au monde libéral.

Suivi de prise en charge faite via des plateformes :

De nombreuses plateformes existent, proposant des exercices de rééducation.

Le praticien prépare la prise en charge en ajustant le type et le temps des exercices pour l'adapter au patient en fonction de sa pathologie.

Le patient travaille en autonomie, le praticien peut suivre son évolution et adapter au fur et à mesure ses exercices.



Les séances sont programmées par le praticien en collaboration avec le patient et réalisées sur une plateforme sécurisée et répondant aux normes RGPD.

Ce type de prise en charge permettrait au patient de faire sa rééducation au rythme demandé mais à des horaires plus flexibles que ceux du cabinet.

Le suivi de l'évolution et l'adaptation par le praticien sont tout autant d'investissement en temps qu'une séance au cabinet et sont donc à valoriser, sans compter le cout financier que réclament ces plateformes.

Rappelons toutefois que ce type d'exercice ne peut concerner qu'un axe bien précis de la prise en charge et devra être complété par un travail en visuel (présentiel ou à distance).

#### Analyse de l'ergonomie et de l'environnement en situation :

Ce type d'analyse, via vidéo, permettrait totalement d'apprécier la situation ergonomique et l'environnement du patient, dans son lieu de travail ou dans son lieu de vie, afin de le conseiller au mieux et de lui permettre d'adapter son installation.

Ce type d'analyse viendrait en complément d'un bilan.

#### Téléexpertise et le Télédiagnostic :

Sur un modèle similaire au dépistage de la rétinopathie diabétique, d'autres pathologies ou situations potentiellement pathologiques (DMLA, glaucome...) pourraient être analysées.

Cela permettrait une aide rapide au diagnostic médical, d'éviter des examens complémentaires coûteux et chronophages, de gagner du temps dans le parcours du patient.

Les praticiens de santé devraient pouvoir faire analyser les données qu'ils recueillent auprès de leurs patients par des logiciels qui classeraient les cas physiologiques (« normaux ») et les cas potentiellement pathologiques.

Ce type de logiciel existent déjà et l'analyse fournie par le logiciel IA serait immédiatement transmise au médecin correspondant, assurant ainsi un gain en efficacité qui permettrait au médecin de prioriser en urgence les patients pathologiques ou potentiellement pathologique, potentialisant ainsi au mieux leur domaine d'expertise.

2.3. Quel rôle ont éventuellement vos groupes de travail internes en la matière, en particulier le GT 4 ?

2.4. Avez-vous identifié des besoins spécifiques en matière de compétences des médecins dans le domaine de la télé médecine et, dans cette hypothèse, quelles solutions sont envisagées ?

2.5. Vous demandez, dans la contribution de l'UNPS au Ségur de la santé, à ce que les conditions de facturation soient revues afin de permettre la prise en charge d'un acte de télé suivi effectué sur prescription établie à l'occasion d'une téléconsultation : pouvez-vous nous détailler cette proposition ?



- 2.6. Selon quelles modalités pratiques envisagez-vous la création d'un acte téléphonique ?
- 2.7. Considérez-vous que la télésanté est suffisamment intégrée dans les formations initiales des professions de santé ? Des améliorations concrètes sont-elles souhaitables et envisageables ?

**La télémedecine et le télésoin ne sont pas encore au programme de la formation initiale et doivent être rapidement intégrés dans le cursus**

- 2.8. Avez-vous réfléchi à une cible quantitative sur le déploiement souhaitable de la télésanté (proportion de certains types d'actes de télémedecine dans le volume global de ces actes) ?
- 2.9. Quel est pour vous le premier bilan des cinq branches de la télémedecine avant la crise sanitaire ?
- 2.10. Quel premier bilan tirez-vous du recours à la télésanté depuis le début de la crise sanitaire (essor puis diminution depuis juin 2020) ?

**Forte demande de la part des patients qui y trouvent un intérêt et un confort**

**Forte adhésion des praticiens de santé**

- 2.11. Quels sont selon vous les domaines dans lesquels la télésanté mériterait d'être plus développée ?

**Cf ci dessus**

- 2.12. Comment analysez-vous l'échec quantitatif actuel de la téléexpertise ? Quelles sont vos éventuelles propositions pour y remédier ?
- 2.13. Un impact positif de la télémedecine sur l'accès aux soins dans les zones sous-denses est-il déjà susceptible d'être mis en évidence à vos yeux ? Disposez-vous d'exemples significatifs à nous faire part ?

**De nombreux bassins de vie n'ont plus d'ophtalmologistes.**

**Les propositions ci-dessus permettraient à des orthoptistes de palier ce manque et d'assurer un lien pour la santé visuelle de la population**

- 2.14. Quel regard portez-vous sur l'application de la télémedecine dans les établissements de santé ?
- 2.15. Quel regard portez-vous sur l'application de la télémedecine dans les établissements et services médico-sociaux ?
- 2.16. Comment analysez-vous le fonctionnement actuel du télésoin et son développement ?
- 2.17. Pourriez-vous nous faire part de vos revendications en matière de tarification / prise en charge par l'assurance maladie des actes relevant de la télésanté ?

**Les actes de télésoin ne doivent pas être valorisés financièrement en dessous des actes en présentiel.**

**L'équipement doit être soit gratuit soit avoir des financements dédiés**

- 2.18. Existe-t-il actuellement des problèmes liés aux garanties d'assurance en matière de téléexpertise, de téléassistance médicale et de télésurveillance médicale ?



2.19. Avez-vous identifié des difficultés particulières liées à l’essor de la télémédecine en matière de déontologie des professions médicales ?

### **3. AUTRES THÈMES À VOTRE INITIATIVE**