



**Trame de questions pour l'entretien d'ouverture de l'enquête sur la télésanté
Union nationale des professionnels de santé (UNPS)
21 octobre 2020
Contribution de la Fédération Nationale des Orthophonistes**

1. ORGANISATION

- 1. Comment est suivi au sein de vos équipes le**
- 2. sujet de la télésanté ?**

Le sujet de la télésanté appliquée à l'orthophonie a fait l'objet par notre Fédération depuis 2014, d'élaboration de réflexions professionnelles et éthiques et d'analyse de données issues de la recherche en France et à l'étranger. L'inscription dans la loi du télésoin a renforcé cette dynamique.

Un groupe de travail sur le télésoin a été mis en place à la FNO dès son autorisation, il est constitué de 6 membres du bureau fédéral, notamment les vice-présidents en charge de l'exercice libéral et de l'exercice salarié.

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

La FNO a été auditionnée par la Haute Autorité de Santé avant la crise sanitaire, ce qui a permis de mettre en place très rapidement le télésoin pour l'orthophonie. Dès le 27 mars 2020, les orthophonistes ont été autorisé·e·s à mettre en œuvre le télésoin, dans les mêmes conditions réglementaires que pour les actes en présentiel et dans les mêmes conditions tarifaires. Au final, tous les actes ont été autorisés à l'exception du bilan initial (mais c'était une volonté de la profession de l'exclure et de ne réserver le télésoin que pour des patient·e·s déjà vu·e·s au moins une fois).

A ce jour, les négociations conventionnelles ont été annoncées pour l'orthophonie, avec une date d'ouverture au 17 novembre 2020.

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 facilite l'accès aux soins par exemple dans le cadre d'un isolement géographique, en revanche, le temps d'un rendez-vous en télésoin étant le même



qu'un rendez-vous en présentiel, cela ne pourra pas régler le problème global de la pénurie de certain·e·s professionnel·le·s de santé comme les orthophonistes.

Il faudrait aussi permettre la téléexpertise pour tous les professionnel·le·s de santé. La possibilité pour un praticien de santé de répondre à une demande d'expertise conformément aux référentiels métiers définissant sa profession et/ou de faire appel à l'un de ses pairs ou à un médecin généraliste ou de second recours dans une démarche de co-expertise.

Il faudrait donc, pour la qualité des parcours de soins, permettre l'extension du périmètre du télésoin à toutes les professions de santé.

Il est important par contre d'insister sur l'existence de zones blanches, la difficulté d'accès au télésoin pour certaines populations (difficultés sociales, personnes âgées, impossibilité de s'équiper ou de s'isoler, personnes dépendantes avec un aidant et la problématique du secret professionnel).

Il est aussi important d'insister sur la nécessité de plateformes sécurisées et non de plateformes sur lesquelles les données peuvent être récupérées.

Avoir déjà vu le patient au moins une fois nous paraît une condition quasi-indispensable (sauf exceptions à lister par profession peut-être) pour éviter la « starisation » de certains professionnels ou d'hyper spécialisation.

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

Apports du télésoin en orthophonie :

- favoriser l'accès aux soins orthophoniques dans le cas d'un isolement ou de certaines contraintes d'urgence et d'intensité
- favoriser l'accès aux soins orthophoniques lors de l'impossibilité pour le patient de se déplacer
- favoriser l'accès aux soins orthophoniques dans le cas de certaines contraintes médicales, de sécurité de soins
- renforcer l'impact de certains protocoles de soins et pouvoir mettre en place une télésurveillance dans le cadre de phases aiguës de certaines pathologies
- renforcer des mécanismes de compensation dans un environnement plus écologique
- renforcer l'accompagnement familial dans la prise en soins de certains troubles : guidance de gestes et de postures réalisés par le patient lui-même ou par ses aidant·e·s et observation en situation écologique adaptée
- renforcer l'impact de l'intervention orthophonique en lien avec l'entourage et l'environnement du ou de la patient·e (éducation à la santé)
- faciliter la coordination pluriprofessionnelle avec la possibilité de mettre en place des actes de téléconseil et de téléexpertise



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

Le GT formation doit aussi favoriser la demande d'intégration des modalités de consultations et d'actes en télésoin dans les formations initiales et continues, proposer aussi des formations pluriprofessionnelles dans le cadre des missions de l'UNPS.

Le GT4 doit aussi faire des propositions quant à la sécurisation des données de santé et des plateformes qui permettraient cela.

Le GT Qualité des soins pourrait aussi s'en emparer et développer une réflexion éthique.

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 télésuivi 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 ? Pour l'orthophonie : non envisageable pour la téléconsultation mais pourrait se faire dans le cadre de la téléassistance, du téléconseil voire de la téléexpertise (Il convient de bien prendre en compte l'évolution technologique qui substitue progressivement l'appel vidéo à un appel téléphonique strictement vocal).

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 ? Ajout dans les formations initiales des modalités du télésoin. Il doit aussi y avoir une réflexion éthique importante à ce sujet.

2.8. Avez-vous réfléchi à une cible quantitative sur le déploiement souhaitable de la télésanté (proportion de certains types d'actes de télé médecine dans le volume global de ces actes) ? Pour l'orthophonie, volonté de ne pas permettre la pratique exclusive de télésoin par un orthophoniste, mais pas de volonté de limiter plus précisément.

2.9. Quel est pour vous le premier bilan des cinq branches de la télé médecine 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) ?

Une étude à grande échelle sur le télésoin en orthophonie a montré une forte satisfaction, tant au niveau des professionnel·le·s que des patient·e·s.

Il permet effectivement la réalisation de très nombreux actes dont des actes d'urgence mais ne permet pas l'examen clinique total des patients.

2.11. Quels sont selon vous les domaines dans lesquels la télésanté mériterait d'être plus développée ? La réalisation de la téléexpertise par tous les professionnels de santé.

2.12. Comment analysez-vous l'échec quantitatif actuel de la téléexpertise ? Quelles sont vos éventuelles propositions pour y remédier ? L'ouvrir aux autres professions de santé qui en ont réellement besoin, notamment de pouvoir solliciter un avis médical ou l'avis d'autres confrères.

2.13. Un impact positif de la télé médecine 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 ?

Aucun chiffre ne nous permet pour l'instant de répondre ; malheureusement les zones sous denses en professionnel·le·s sont souvent corrélées à des zones avec un accès numérique limité (zones blanches), ce qui risque d'entraver le télésoin.

Le télésoin ne remplace par les professionnel·le·s manquant·e·s.

2.14. Quel regard portez-vous sur l'application de la télé médecine dans les établissements de santé ? Pendant la crise, le télésoin n'a pas pu être pratiqué totalement dans les établissements de santé, c'est surtout l'ambulatoire qui a pu assurer le suivi et la continuité des soins.

2.15. Quel regard portez-vous sur l'application de la télé médecine dans les établissements et services médico-sociaux ? Pendant la crise, le télésoin n'a pas pu être pratiqué également dans les établissements médico-sociaux. Beaucoup de lourdeurs administratives, pas d'équipements dédiés pour les salarié·e·s, les EHPAD n'ont pour la plupart pas pu assurer ce télésoin qui aurait été indispensable pour certains patients et qui auraient permis une continuité de tous les soins en particulier paramédicaux.



2.16. Comment analysez-vous le fonctionnement actuel du télésoin et son développement ? En orthophonie, seul le télésoin correspondant à la téléconsultation est aujourd'hui possible, une demande d'élargissement à la téléexpertise, téléconseil et téléassistance a été faite.

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 ? La FNO demande une lettre clé de télésoin correspondant à la lettre clé pour le présentiel (AMO) ainsi que la création d'un forfait type FAMI afin d'assurer la prise en charge financière dans ce cadre : équipement, abonnements, etc. Nous demandons également la création d'actes de téléexpertise, téléconseil et téléassistance avec une tarification spécifique.

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