



**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, le groupe de travail « informatique et numérique » ainsi que le groupe de travail « exercice coordonné » sont en charge du dossier télésanté. L'objectif fixé est que l'ensemble des professionnels libéraux de santé puisse accéder à la télésanté dans les meilleures conditions, avec des outils simples d'usage et interopérables.

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

Le développement de la télésanté est une des missions mentionnées dans l'Accord cadre interprofessionnel (ACIP) signé entre l'UNCAM et l'UNPS. Ce thème a donc vocation à être discuté dans les différentes instances de l'ACIP (CSA et COTIP).

L'UNPS est par ailleurs membre du GIE Sesam Vitale et exprime, à ce titre, l'expression de besoins des professionnels de santé sur la facturation. Force est néanmoins de constater que les recommandations de l'UNPS n'ont pas été suivies d'effet. Les industriels entretiennent des rapports bilatéraux avec les autorités de tutelle, sans concertation avec l'UNPS, entraînant des risques de développements techniques non utilisés par les professions. Afin de pallier cette difficulté, l'UNPS souhaite qu'un groupe de travail tripartite entre la CNAM, les représentants des éditeurs de logiciels et l'UNPS soit rapidement mis en place, afin notamment de faciliter l'utilisation d'outils de télésanté via les logiciels métier.

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 des échanges pluriprofessionnels afin d'assurer des prises en charges coordonnées et de qualité pour l'ensemble des patients qui en ont besoin.

C'est en effet un moyen important pour répondre aux besoins de l'accès aux soins sur les territoires en termes de démographie. Comme nous l'avons constaté, c'est également un moyen



utile en période de crise sanitaire, permettant au surplus de renforcer la coordination sous toutes ses formes autour d'un patient. Si l'essor de la télésanté est, à ce titre, très largement plébiscité par les membres de l'UNPS, l'Union s'inquiète toutefois du risque de désorganisation forte de notre système de santé, en raison du développement des plateformes à distance, parfois implantées à l'étranger. Il est indispensable que le parcours de soins ou les solutions territoriales soient privilégiés.

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

La télésanté doit être encouragée via le champ conventionnel. L'UNPS demande à ce que des mesures, notamment de communication grand public, informant du non remboursement de certains actes de téléconsultation lorsqu'ils ne remplissent pas les conditions fixées par le champ conventionnel.

L'interopérabilité des solutions de télésanté en général (non souhaitée par les sociétés qui produisent ces solutions, mais indispensable en pratique), constitue par ailleurs un enjeu majeur de l'essor de la télésanté. Les logiciels métier des professionnels de santé, qui eux aussi doivent être interopérables, doivent également être adaptés à la pratique de la télésanté.

Il convient également que tous les professionnels de santé puissent :

- utiliser une messagerie sécurisée de santé ;
- accéder au DMP ;
- utiliser des solutions simples et adaptées qui permettraient de répondre aux objectifs majeurs des exercices coordonnés, à savoir que tous les professionnels de santé puissent communiquer entre eux autour du patient.

UNPS : toutes les formes d'exercice coordonné doivent pouvoir être reconnues afin que chaque patient puisse accéder aux soins qui lui sont nécessaires. Ils doivent chacun pouvoir accéder à ces outils de coordination.

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

Le GT exercice coordonné propose des solutions autour du patient ouvertes à tous les professionnels de santé, en lien avec l'hôpital et le médico-social. Il a pour objet de présenter des solutions d'organisation et de rémunération mixant le paiement à l'acte et le forfait. Le GT Informatique et Numérique travaille sur les outils nécessaires au déploiement des axes déterminés par le GT Exercice coordonné. Ces deux groupes de travail permettent aux représentants des douze professions de santé représentées par l'UNPS de partager leurs expériences, échanger sur leurs attentes, mettre en commun des compétences mono-professionnelles pour une efficacité interprofessionnelle dans la pratique de la télésanté, lever les freins et les réticences...

Les décisions de ces deux groupes de travail sont ensuite validées par l'Assemblée Plénière de l'UNPS puis exécutées par le Bureau de l'institution.



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 ?

La connaissance du patient est particulièrement importante pour éviter les hospitalisations inutiles. La connaissance du territoire est également nécessaire pour orienter le patient, si besoin, en toute connaissance des ressources locales. S'il n'y a pas de compétence spécifique requise pour les médecins, il est néanmoins possible d'envisager que la télésanté soit intégrée à leur formation continue, comme cela se fait pour les médecins régulateurs.

Tous les professionnels de santé pourraient, en tout état de cause, bénéficier d'un rappel dans les domaines ci-après :

- pratique des outils numériques, de l'informatique ;
- définition des différentes composantes de la télésanté ;
- formation sur les avenants conventionnels signés par les autres professions de santé, permettant à ces acteurs de pratiquer la télésanté en accompagnement ou en complément de la téléconsultation.

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 ?

Il s'agit de permettre la prise en charge d'un acte de télésuivi ou de télésoin à la suite d'une téléconsultation, au bénéfice de patients porteurs de pathologies chroniques non dépendants et ne nécessitant pas de suivi physique régulier par un professionnel de santé. Cela pourrait concerner, à titre d'exemples, les patients diabétiques autonomes qui auraient besoin d'un conseil (adaptation de dose d'insuline, conseils suite à un déséquilibre du diabète ...), afin d'éviter la survenue de complications ou le risque d'abandon de traitement ou encore des patients sous chimiothérapie orale qui auraient besoin d'un suivi régulier afin de s'assurer de la bonne tolérance du traitement et la survenue éventuelle d'effets secondaires.

Le télésuivi offre les avantages d'un suivi régulier, du maintien de l'autonomie de certains patients en bénéficiant d'une surveillance régulière et permet aussi de mieux coordonner le parcours du patient en informant et alertant le cas échéant les professionnels de santé du parcours du patient

2.6. Selon quelles modalités pratiques envisagez-vous la création d'un acte téléphonique ?

Il y a une demande forte des professionnels de santé face à la fracture numérique et aux zones blanches ou encore en raison du risque infectieux actuel. Les modalités de l'acte téléphonique devront varier selon le professionnel de santé concerné. Cet acte téléphonique devrait rester en alternance avec la consultation physique, avec un contrôle a posteriori de l'assurance maladie.



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 télésanté n'est pas encore au programme de la formation initiale des professionnels de santé et doit être rapidement intégrée dans le cursus de tous les professionnels de santé.

En effet, si la volonté politique est de permettre le déploiement de la télésanté, la formation initiale devra permettre aux futurs professionnels de santé de s'emparer des outils et des modalités des différents actes de télé médecine.

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) ?

L'UNPS est en cours de réflexion sur ce sujet.

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

S'agissant de la téléconsultation : telle que prévue aujourd'hui dans les conventions signées entre l'UNCAM et les représentants des médecins, pharmaciens et infirmiers, la téléconsultation permet notamment une meilleure coordination des acteurs de proximité, le suivi des patients les plus vulnérables et fragiles ne pouvant se déplacer ou dont le déplacement est rendu difficile par l'état de santé, la limitation des déplacements en véhicule sanitaire, le suivi plus régulier des patients atteints de pathologie chroniques.

La téléconsultation avec la présence d'un infirmier ou d'un pharmacien d'officine est par ailleurs gage de qualité (prise des paramètres nécessaires à la consultation du médecin, discussion sur les problématiques du patient en présence des acteurs impliqués) et permet une explication de la prescription, à la suite de la téléconsultation, par l'infirmier ou le pharmacien, afin de s'assurer la bonne compréhension du patient. La mise en œuvre de la téléconsultation, avec assistance du patient par un autre professionnel de santé se heurte néanmoins à des difficultés d'interopérabilité des outils utilisés par les différents professionnels de santé utilisateurs.

S'agissant de la téléexpertise : celle-ci mérite d'être largement développée, étendue à tous les professionnels de santé et mieux rémunérée (cf. 2.11. et 2.12).

S'agissant de la télésurveillance : nous avons très peu de retours sur les expérimentations en cours.

S'agissant de la téléassistance : nous avons très peu de retours.

S'agissant de la régulation : elle fait actuellement l'objet de négociations conventionnelles.



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) ?

Les actes de téléconsultation effectués par les médecins ont brutalement été multipliés par dix avec la COVID. La majorité des médecins s'est équipée et s'est lancée ; la téléconsultation s'est révélée être une solution largement utilisée pour la prise en charge des personnes âgées (compte tenu des réserves déjà exprimées) et en établissement. L'utilisation de la téléconsultation diminue à ce jour mais reste significative, avec des médecins qui disposent maintenant de moins de temps puisque les patients sont revenus physiquement. Les difficultés rencontrées concernent notamment le coût des plateformes, étant précisé que certaines solutions légères peuvent être utilisées même si elles n'intègrent pas la facturation.

Les sages-femmes ont également constaté une explosion de demandes de téléconsultations en avril et mai derniers, afin d'assurer la continuité des soins (notamment les demandes d'IVG) puis une diminution ensuite avec un seuil restant néanmoins élevé. Les représentants des sages-femmes négocient à ce jour avec l'Assurance maladie les conditions de pérennisation de leurs téléconsultations.

A noter par ailleurs que les biologistes médicaux sont régulièrement en rapport avec leurs patients, dans des situations assimilables à des « téléconsultations », afin de préciser un diagnostic ou orienter vers une prise en charge par l'équipe médicale. Cela peut aller dans les cas les plus graves vers une décision de recours immédiat aux services d'urgence lorsque les résultats de l'exploration biologique le nécessitent. Les outils de télécommunication les plus modernes sont alors nécessaires : téléphonie classique, Messagerie Sécurisée de Santé, DMP, Vidéo-conférence ...

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

La télésanté trouve son intérêt dans les missions interprofessionnelles :

- Le développement des soins non programmés, avec la participation des professionnels de santé de premier recours (pharmaciens d'officine, IDEL, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes) ;
- les pratiques de téléexpertise, faisant intervenir les experts du problème sanitaire.

A ce jour toutefois, la téléexpertise ne permet de mettre en relation qu'un professionnel médical avec un autre professionnel médical afin de requérir une expertise sur une problématique spécifique concernant certaines catégories de patients. **Il est urgent d'étendre le champ de la téléexpertise à tous les professionnels de santé.** Ainsi, tous les professionnels de santé doivent pouvoir requérir les avis de tout autre professionnel de santé dans le sens :

- Médecin ➔ tout professionnel de santé
- Tout professionnel de santé ➔ médecin
- Tout professionnel de santé ➔ tout autre professionnel de santé en respectant le parcours de soins



Vous trouverez davantage de précisions dans les contributions des différentes organisations membres de l'UNPS que nous joignons à la présente : le développement de la téléexpertise, pour chacune des professions concernées (biologiste médical, infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthoptiste, pharmacien, pédicure-podologue et sage-femme) y est systématiquement évoqué.

2.12. Comment analysez-vous l'échec quantitatif actuel de la téléexpertise ? Quelles sont vos éventuelles propositions pour y remédier ?

La téléexpertise est à ce jour limitée aux seuls médecins, à un tarif jugé très insuffisant. La téléexpertise ne fonctionnera de manière optimale que si l'ensemble des professionnels de santé peut y accéder, que ce soit en tant que professionnel requérant ou requis.

Il conviendra également de modifier le mode de facturation : pour les médecins, le frein réside dans l'insignifiance de la rémunération (12 ou 20 euros) ainsi que dans la difficulté, pour le requis, de faire la facturation (c'est à ce dernier de remplir toute la facture).

2.13. Un impact positif de la télémédecine 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 ?

Il y a un rapport entre les zones sous-denses et la fracture numérique : dans ces zones, les patients souvent âgés ne savent pas se servir des outils de vidéotransmission et la téléconsultation se transforme en consultation téléphonique.

2.14. Quel regard portez-vous sur l'application de la télémédecine dans les établissements de santé ?

Les établissements de santé se sont emparés comme les libéraux de la téléconsultation au plus fort de la crise. Comme eux, ils ont diminué l'utilisation de la télésanté avec le retour des consultations physiques. Les établissements de santé n'étant pas la réponse première aux soins primaires, il ne paraît pas indispensable d'y développer la téléconsultation. Ils ont en revanche toute leur place dans la télé-expertise au même titre que les soins de ville.

2.15. Quel regard portez-vous sur l'application de la télémédecine dans les établissements et services médico-sociaux ?

C'est un endroit particulièrement adapté puisque la télésanté peut être accompagnée par la présence de personnel de l'établissement.

La pratique de la télésanté permet ainsi d'éviter les transports et l'hospitalisations des personnes fragiles et demeure utile dans le parcours des patients chroniques, pour permettre la consultation de spécialistes.

A noter toutefois que la permanence des soins (de nuit) demeure problématique en raison du manque de personnel formé.



2.16. Comment analysez-vous le fonctionnement actuel du télésoin et son développement ?

Nous avons assisté à la mise en place de mesures dérogatoires notamment en matière de télésoin (orthoptistes, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens d'officine) et de télésuivi pour les infirmiers libéraux, en raison de la crise sanitaire.

Ces différentes mesures dérogatoires ont montré leur efficacité, notamment dans la prise en charge de patients chroniques, nécessitant un suivi régulier afin de permettre de prévenir les complications et les hospitalisations.

Comme la téléconsultation et la téléexpertise, le télésoin répond donc à un besoin de prise en charge rapide et adaptée à chaque patient. C'est la raison pour laquelle l'UNPS ainsi que les professionnels de santé concernés souhaitent sa pérennisation, en dehors du contexte de la crise sanitaire actuelle, avec une interopérabilité des solutions numériques proposées aux PS utilisateurs.

Par ailleurs, l'idée d'une prise en charge en pluridisciplinarité, entre plusieurs professions de santé, paraît très intéressante dans le cadre d'un projet de soin pluriprofessionnel comme par exemple avec les personnes handicapées, atteintes 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 mériterait d'être étendu au monde libéral.**

S'agissant plus particulièrement des pédicures-podologues, il convient de relever l'absence de lettre clé qui leur permettrait de coter un acte de consultation : à titre d'exemple, l'éducation thérapeutique est intégrée au bilan/soin du patient diabétique et le pédicure-podologue ne peut pas isoler cette partie pourtant facilement réalisable en télésoin.

Enfin, nous vous joignons la contribution du SNAO (Syndicat National Autonome des Orthoptistes), laquelle contient de nombreuses propositions d'évolution des actes de télésoin effectués par les orthoptistes.

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 télé-expertise des médecins notoirement décourageante est actuellement revue dans un cadre conventionnel.

Celle-ci devant être étendue à d'autres professions, un avenant dans l'ACIP devrait fixer des règles à décliner dans chacune des professions.

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

Nous n'avons pas connaissance de difficultés particulières en la matière.



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

Les difficultés suivantes ont été identifiées :

- Diffusion de publicités mensongères par certaines plateformes affirmant le remboursement de leurs consultations médicales ;
- Démarchage des professionnels de santé par les opérateurs de téléconsultation ;
- Risque de détournement des ordonnances par des praticiens exerçant sur des plateformes liées à des solutions de portage à domicile ;
- Utilisation abusive du terme de téléconsultation, détourné au profit de consultations non médicales, par exemple de conseil conjugal.

3. AUTRES THÈMES À VOTRE INITIATIVE

Si l'UNPS est très attachée à l'essor de la télésanté dans toutes ses composantes, elle appelle les pouvoirs publics à faire preuve d'une particulière vigilance sur le développement de plateformes de télémédecine qui ne respecteraient pas le parcours des soins ou le principe de territorialité. En effet, la télésanté peut être un outil de développement de la coordination sur les territoires et les plateformes de télémédecine pourraient avoir un effet délétère sur l'organisation territoriale en rendant moins fluide le parcours des patients et en interférant voire contournant les professionnels de santé du patient

Au-delà de ces plateformes, se développent également des outils de « consultation » en ligne permettant à un assuré français d'obtenir des prescriptions émanant de praticiens exerçant à l'étranger, en remplissant un simple formulaire sans aucune consultation par vidéo. Les assurés français se voient alors remettre une prescription qui est exécutée en France.

Les outils de télémédecine ne doivent pas devenir des outils de dérégulation du système de santé.

Afin de pallier ces difficultés, nous proposons la création d'un « hub » des solutions de télésanté qui permettrait l'interopérabilité entre toutes ces plateformes du numérique en santé. Ne pourraient être répertoriées dans ce HUB que les solutions conformes aux différents textes existant, tant en matière de sécurité des données qu'en matière de définition et de prise en charge des actes de télésanté.



ANNEXE

LISTE DES CONTRIBUTIONS JOINTES AU PRÉSENT DOCUMENT

L'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS) a été créée par la loi portant réforme de l'Assurance maladie du 13 août 2004 ; elle représente 12 professions de santé, soit près de 400 000 professionnels libéraux.

Les organisations représentatives des professionnels de santé libéraux citées ci-après, membres de l'UNPS, ont souhaité annexer leurs contributions au présent document :

- Syndicat des Biologistes (SDB)
- Fédération Française des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs (FFMKR)
- Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF)
- Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes (ONSSF)
- Syndicat National Autonome des Orthoptistes (SNAO)
- Syndicat National des Infirmières et Infirmiers Libéraux (SNIIL)
- Union Nationale des Syndicats des Masseurs-Kinésithérapeutes Libéraux (UNSMKL)
- Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO)