



Position paper

Télesanté « post Covid-19 » en France 10 préconisations pour accélérer la télesanté

Juillet 2020

La téléconsultation (TLC) a connu un essor pour le moins spectaculaire ces derniers mois, en lien avec l'épidémie de coronavirus. L'état d'urgence sanitaire a en effet immédiatement impliqué un remaniement réglementaire important du parcours coordonné avec TLC. De nombreux freins à cette pratique ont été levés pour un grand nombre de professionnels de santé. Cette crise a apporté la démonstration de l'appropriation forte par les professionnels de santé de ces pratiques à distance. La TLC a été essentiellement pratiquée dans le cadre d'une orientation des patients atteints de la Covid-19, le suivi à distance (TLC et télésoin) des pathologies chroniques reste toutefois à construire !

La SFSD propose donc **10 préconisations** pour répondre à la problématique et au défi suivant : **comment accompagner au mieux les pratiques de télesanté pour un parcours de santé et de soins de qualité pour le patient, l'usager et les professionnels de santé ?**

Porter ces 10 préconisations servira à maintenir cet essor, mais également à favoriser un accompagnement des professionnels, pour que la pratique de la TLC (et bientôt du télésoin) se pérennise dans le cadre de l'exercice de bonnes pratiques cliniques.

L'analyse de la SFSD s'appuie sur un triple constat :

- L'information des citoyens est insuffisante
- L'absence de formation des soignants et la difficulté pour certains d'entre eux de s'approprier la pratique de la TLC et de faire le choix du bon outil de TLC
- Le cadre de territorialité et la définition du rôle et de la place respectifs des plateformes privées de TLC et de l'Assurance maladie pour favoriser l'accès aux soins de tous les citoyens au travers de la télesanté sont complexes et incomplets

Pour améliorer ces constats, cela implique une révision des modalités pratiques actuelles tout en capitalisant sur les dérogations adoptées en lien avec la Covid-19. Une exception en entraînant une autre, la SFSD salue :

- la décision de l'Assurance maladie de poursuivre la prise en charge de la TLC
- la proposition du Premier Ministre de capitaliser sur la télémédecine et l'e-santé pour proposer des solutions concrètes parmi les chantiers du « Ségur de la santé ».

La Société Française de Santé Digitale (SFSD), présidée par le Pr Nathalie Salles, a pour objectif de promouvoir un usage humaniste et responsable de la télesanté dans tous ses

champs : télémédecine, télésoin, outils et objets connectés, intelligence artificielle, éthique, formation et information.

Ces préconisations remettent les professionnels et les patients au centre de l'organisation, dans le respect des parcours de soins coordonnés de qualité. Elles apportent des garanties quant à la sécurité des pratiques et permettent un **choc de simplification**

1. Faire de la **communication** pédagogique, grand public, sur la télésanté et créer un guichet national de conseillers aux citoyens « Allo ma télésanté »
 2. **Renforcer l'information** au patient par le médecin, sur le parcours coordonné avec TLC, pour une décision partagée et éclairée avec celui-ci et simplifier le consentement
 3. **Rembourser les TLC même si le patient n'est pas connu du médecin** téléconsultant ou s'il ne l'a pas vu en consultation présentielle dans les 12 derniers mois si les conditions de qualité et de sécurité des soins et du parcours de soin sont remplies
 4. **Autoriser le remboursement hors territorialité** (de l'avenant 6) pour les territoires sous-denses et organiser l'orientation vers un médecin téléconsultant
 5. **Former les professionnels** par une formation « DPC » validante pour lever le stress ou l'appréhension en amont de la première TLC
 6. Créer un **guichet de conseillers pour les soignants** « Aide télésanté » (ex : *via* les plateformes d'appui aux professionnels de santé) et supprimer les blocages possibles des commissions avant que les professionnels puissent proposer la TLC
 7. Concevoir un **cahier des charges pour les plateformes** de TLC et permettre leur remboursement dans le respect des parcours de soins
 8. Proposer un **modèle économique pour que les professionnels de santé s'équipent** en outils de TLC et dispositifs médicaux (DM) connectés
 9. Créer des **outils pédagogiques numériques permettant aux professionnels de s'approprier les bonnes pratiques** en période de pandémie et les bonnes pratiques en dehors de ces périodes. Ces outils pédagogiques simples, ergonomiques et attractifs devront être créés en s'appuyant sur les guides de la HAS
 10. **En cas de crise sanitaire** (coronavirus, canicule, plans blanc, bleu, Orsan...), **demander à l'Assurance maladie d'organiser l'accès par un numéro unique** et proposer un annuaire, voire une plateforme d'accès « de façade » territorialisée, pour l'accès à la TLC et à la télé-expertise pour tous les assurés sociaux et renvoyant vers l'offre de proximité
- 10 *Bis*. Faire passer la **télésurveillance** rapidement dans le « droit commun »

Ces préconisations sont légitimes, faisables relativement rapidement et n'entraîneront pas de coûts disproportionnés pour l'Assurance maladie car :

- L'ensemble de ces solutions existent déjà et l'environnement semble prêt à les accueillir, voire les attend déjà.
- Les gains attendus sur l'organisation des soins et le pilotage médical du système de santé au plus près des besoins devraient compenser économiquement les quelques investissements humains et techniques nécessaires à leur mise en œuvre
- La crise sanitaire a montré que si les objectifs étaient clairement affichés et que des résultats concrets étaient attendus, les professionnels savaient s'organiser pour réussir.