

Droits des malades

La télémédecine

○ DE QUOI S'AGIT-IL ?

La télémédecine permet de pratiquer la médecine à distance au moyen des technologies de l'information et de la communication. Cette activité regroupe l'ensemble des pratiques médicales permises ou facilitées par des technologies qui admettent la prestation de soins de santé à distance et l'échange de l'information médicale s'y rapportant.

L'avènement et la reconnaissance de la télémédecine tient à la spécialisation de la médecine, à l'augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques. Par exemple, après une formation, des patients diabétiques peuvent vérifier leur glycémie à domicile et transmettre les résultats de manière sécurisée à leur médecin pour qu'il les interprète (transmission des données à un serveur central qui envoie l'information au médecin). Mais le développement de la télémédecine tient également à la volonté de réduire

les coûts de transport et d'hospitalisation : par exemple, les résidents d'une maison de retraite, accompagnés de leur gérontologue peuvent consulter un spécialiste à l'hôpital (cardiologue, dermatologue...), sans avoir à se déplacer (visioconférence).

En consacrant la télémédecine, la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a permis d'en préciser la réglementation. Un décret du 19 octobre 2010 est ensuite venu définir les actes concernés et leurs conditions de mise en œuvre et de prise en charge financière.

Une stratégie nationale de déploiement de la télémédecine a été mise en œuvre dès la publication du décret du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine. Ce projet est piloté par la direction générale de l'offre de soins (DGOS).



Collectif Interassociatif Sur la Santé

Collectif Interassociatif Sur la Santé

10, villa Bosquet - 75007 Paris

Tél. : 01 40 56 01 49 - Fax : 01 47 34 93 27

www.leciss.org

Cinq chantiers prioritaires ont été identifiés pour faciliter le déploiement de la télémédecine en France. Ils concernent :

- la permanence des soins en imagerie médicale,
- la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC),
- la santé des personnes détenues,
- la prise en charge d'une maladie chronique : insuffisance rénale chronique, insuffisance cardiaque, diabète...,
- les soins en structure médico-sociale ou en hospitalisation à domicile (HAD).

Par ailleurs, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014 (article 36) permet la conduite, en régions, d'expérimentations portant sur le déploiement de la télémédecine à compter du 1er janvier 2014 pour une durée de quatre ans. Ces expérimentations portent sur la réalisation d'actes de télémédecine pour des patients pris en charge, d'une part, en médecine de ville et, d'autre part, en structures médico-sociales. Elles sont principalement destinées à mesurer les effets d'une rémunération des activités de télémédecine en vue d'une généralisation.

○ CE QU'IL FAUT SAVOIR

L'article R6316-1 du Code de la Santé publique définit **cinq types d'actes médicaux** relevant de la télémédecine :

- **La téléconsultation** permet à un professionnel médical de délivrer une consultation à un patient à distance. Dans ce cadre, la présence, aux côtés du patient, d'un professionnel de santé assistant le professionnel à distance ainsi qu'un psychologue est possible.
- **La téléexpertise** est l'opportunité pour un professionnel médical de solliciter l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux experts à partir d'éléments du dossier médical du patient.

- **La télésurveillance médicale** permet à un professionnel de santé d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical du patient pour prendre des décisions sur sa prise en charge.

- **La téléassistance médicale** permet à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel au cours de la réalisation d'un acte.

- **La réponse médicale** apportée dans le cadre de la régulation médicale lors des appels passés auprès du SAMU ou des centres 15.

Toute activité de télémédecine doit être soit définie dans un programme national organisé par arrêté ministériel, soit inscrite dans un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou dans un contrat ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins, ou encore dans un contrat particulier signé par le directeur général de l'Agence régionale de Santé et le professionnel de santé libéral ou tout organisme ayant une activité de télémédecine.

Les contrats conclus au plan régional respectent les prescriptions des projets régionaux de santé relatifs au développement de la télémédecine afin de prendre en compte et de s'adapter aux particularités régionales d'organisation des soins.

La télémédecine doit tenir compte de l'offre de soins dans le territoire considéré et faire appel à des professionnels de santé exerçant régulièrement et dont les compétences sont reconnues.

Une convention doit articuler les relations entre les organismes et les professionnels de santé qui organisent une activité de télémédecine. Dans ce cadre, la formation et la compétence technique des professionnels de santé et des psychologues qui participent à l'acte de télémédecine doivent être vérifiées.

Par ailleurs, les règles de droit commun en matière d'hébergement des données de santé s'appliquent à toutes les données médicales collectées par les professionnels de la télémédecine.

Enfin, les organismes et professionnels qui exercent une activité de télémédecine doivent être en conformité avec les dispositions réglementaires, depuis le 20 avril 2012.

○ COMMENT CA MARCHE ?

La mise en œuvre de la télémédecine n'est possible que dans le respect de certaines conditions:

- Les droits fondamentaux des patients (information et consentement) :

Type d'actes	Principes juridiques		Textes applicables
Actes de soins	Information préalable	Consentement express (exceptions dans les cas d'urgence, dans les cas où l'intéressé est hors d'état de manifester sa volonté ou si, au cours d'une intervention, un acte non prévu avec le patient s'avère nécessaire et urgent dans un but thérapeutique).	Art. L1111-4 alinéas 1 et 3 du Code de la Santé publique : « <i>Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il fournit les décisions concernant sa santé (...). Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment</i> ».
Actes de télémédecine	Information préalable	Non opposition	Art. R6316-2 du Code de la Santé publique : « <i>Les professionnels participant à un acte de télémédecine peuvent, sauf opposition de la personne dûment informée, échanger des informations relatives à cette personne, notamment par le biais des technologies de l'information et de la communication.</i> »
Hébergement des données de santé	Information préalable	Consentement explicite, possiblement dématérialisé (électronique)	Art. L1111-8 du Code de la Santé publique : « <i>Les professionnels de santé ou les établissements de santé ou la personne concernée peuvent déposer des données de santé à caractère personnel, recueillies ou produites à l'occasion des activités de prévention, de diagnostic ou de soins, auprès de personnes physiques ou morales agréées à cet effet. Cet hébergement de données, quel qu'en soit le support, papier ou informatique, ne peut avoir lieu qu'avec le consentement exprès de la personne concernée.</i> »

En pratique, le consentement du patient aux soins pratiqués dans le cadre d'un acte de télémédecine emporte, de fait, son consentement à l'échange des données médicales le concernant. Un patient qui s'y opposerait ne pourrait en effet bénéficier par nature d'un acte de télémédecine.

De la même façon, un patient qui ne consentirait pas à l'hébergement de ses données de santé collectées lors de la réalisation d'un acte de télémédecine ne pourrait accepter la réalisation de l'acte de télémédecine.

Le consentement du patient aux soins pratiqués sous la forme d'actes de télémédecine est réputé alors acquis pour tous les échanges entre professionnels de santé organisant l'activité de télémédecine.

Ainsi, il est d'autant plus primordial de veiller à une complète information préalable de l'utilisateur.

- L'authentification du professionnel de santé et l'identification et la formation du patient

Le professionnel de santé doit être authentifié et disposer de l'accès aux données médicales du patient nécessaires à l'acte.

De même, le patient doit être identifié et, lorsque la situation l'impose, bénéficier de la formation ou de la préparation nécessaire à l'utilisation du dispositif de télémédecine.

- Le compte rendu de la réalisation de l'acte

L'acte de télémédecine doit être rapporté dans le dossier médical.

En effet, doivent être rapportés dans le dossier médical, les actes et les prescriptions médicalement effectués, l'identité des profession-

nels de santé intervenant, la date et l'heure de l'acte, et le cas échéant, les incidents.

- La prise en charge financière de l'acte de télémédecine

Il faut distinguer le remboursement des actes de télémédecine (tarification des actes) du financement de l'organisation de l'activité de télémédecine.

Le décret du 19 octobre 2010 prévoit que la rémunération et le remboursement des actes s'organisent conformément aux dispositions du Code de la Sécurité sociale. Ainsi, ils dépendent de leur inscription à la classification commune des actes médicaux (CCAM) décidée par l'Union nationale des caisses d'Assurance maladie (UNCAM), après avis de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Union nationale des organismes complémentaires d'Assurance maladie (UNOCAM).

En outre, le texte précise que « l'activité de télémédecine peut bénéficier des financements » du Fonds d'intervention pour la coordination et la qualité des soins (Ficqs) ou de la dotation des Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (Migac), ainsi que de dotations de l'Etat et des départements aux établissements sociaux et médico-sociaux.

Depuis 8 février 2014 (Décision du 17 décembre 2013 de l'UNCAM), trois actes de télémédecine permettant d'expérimenter le dépistage de la rétinopathie diabétique (2 actes d'orthoptistes et 1 d'ophtalmologistes) peuvent être facturés.

Il faut donc retenir, en dehors des actes mentionnés ci-dessus, que les actes de télémédecine ne sont, actuellement, pas remboursés en tant que tels par l'Assurance maladie.

Par ailleurs, il se peut toutefois que dans le cadre d'une activité de télémédecine bénéficiant des financements spécifiques mentionnés plus haut, les actes soient pris en charge au titre de l'hospitalisation ou de la prise en charge « globale » du patient.

○ POSITIONS DU CISS

La télémédecine doit s'exercer dans un cadre technologique et juridique présentant un haut niveau de sécurité des échanges compte tenu des risques que comporterait la transmission d'informations dégradées et la divulgation de celle-ci à des tiers.

Par ailleurs, la responsabilité professionnelle des différents acteurs de la télémédecine doit être clairement définie et délimitée notamment celle des établissements, des professionnels de santé y intervenant, des prestataires de services ainsi que des fournisseurs de matériel.

Si la télémédecine est souvent présentée comme palliative à la désertification médicale de certaines zones géographiques, elle ne doit pas être développée en ce sens. Plus-value au service des professionnels de santé et des patients, la télémédecine peut permettre un bond qualitatif mais ne doit pas être une réponse aux problèmes de répartition des effectifs médicaux qui tiennent à une politique organisationnelle.

○ TEXTES DE REFERENCE

- Articles L1111-8, L6316-1 et R6316-1 à R6316-11 du Code de la Santé publique;
- Article L162-1-7 du Code de la Sécurité sociale ;
- Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014, article 36 ;
- Instruction DGOS/PF3/2012/50 du 31 janvier 2012 ;
- Décision du 17 décembre 2013 de l'UNCAM relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie ;
- Avenant n°11 à la convention médicale, 30 novembre 2013 ;
- Avenant n°10 à la convention des orthoptistes, 11 janvier 2014.

○ S'INFORMER

Santé Info Droits - 0 810 004 333 (N° Azur, tarif selon l'opérateur téléphonique) ou 01 53 62 40 30 (prix d'une communication normale)

La ligne d'information et d'orientation du CISS sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h. Mardi, jeudi : 14h-20h.

Vous pouvez également poser vos questions en ligne sur www.leciss.org/sante-info-droits.

- Agence des Systèmes d'Informations Partagés en Santé (ASIP Santé)

<http://esante.gouv.fr/asip-sante>

- Commission Nationale Informatique et Liberté

www.cnil.fr

