

Fiche de mise en place rapide d'une activité de Télé-Dermatologie

Téléexpertise

I. Définition

Acte de télémédecine, qui permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un autre par l'échange d'informations médicales liées à la prise en charge du patient.
=> demande d'avis de médecin à médecin pouvant comporter des photographies
Source : Code de Santé Publique (articles L6316-1 et R6316-1)

II. Pré-requis

1. Aspects réglementaires

Respecter les principes habituels de l'exercice médical, qui sont toujours valables :

- information du patient et recueil de son consentement
- respect du secret médical
- tenue et conservation du dossier médical
- responsabilité médicale partagée

Assurer une sécurité renforcée due à la télémédecine (requérant et requis) :

- identification & authentification du médecin (prénom nom, RPPS, ADELI)
- communication par moyen sécurisé
- stockage sécurisé des données de santé :
 - serveur agréé par l'Agence du Numérique en Santé (ancienne ASIP Santé) & respect du RGPD
 - déclaration CNIL

Informer

- son assurance professionnelle (responsabilité civile et professionnelle)
- le conseil de l'Ordre Départemental des Médecins (si contractualisation)

Conserver une trace de la téléexpertise dans le dossier médical

Se former à la télémedecine

Voici quelques ressources (non exhaustives) :

- via la SFD aux JDP (DPC, FMC, forum) et par le Groupe thématique TELDES (<https://www.sfdermato.org/congres-et-formations/par-theme.html>)
- via d'autres organismes qui organisent des formations d'accompagnement aux téléexpertises par e-learning, congrès, FMC, etc. (<https://www.fffcedv.org/> ; <https://www.syndicatdermatos.org> ; <https://sfsd-umd.fr>)

Respecter les règles de bonnes pratiques

Pour vous aider : cette fiche, les formations et guide HAS (https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche_memo_teleconsultation_et_teleexpertise_mise_en_oeuvre.pdf)

2. Conditions de remboursement par l'Assurance Maladie

Conditions habituelles :

- parcours de soin coordonné et patient éligible :
 - zone sous-dense (carte ARS de Zone Intervention Prioritaire)
 - ALD (peu importe le motif, maladie dermatologique ou non)
 - maladie rare
 - EHPAD
 - détenu
- nota bene : il n'est pas nécessaire que le requis connaisse le patient (ce qui était auparavant le cas pour la TE2)
- 2 niveaux de complexité (*exemples disponibles dans les documents en lien*)
 - niveau 1 (TE1) : question circonscrite sans étude approfondie du dossier
 - niveau 2 (TE2) : situation médicale complexe nécessitant étude approfondie du dossier
- => prise en charge à 100 % du tarif de l'Assurance Maladie

Cotation :

- TE1 (niveau 1) : requis 12 € / requérant 5 € (maximum 4 / an / patient)
 - TE2 (niveau 2) : requis 20 € / requérant 10 € (maximum 2 / an / patient)
- nota bene : limite pour le médecin requérant à 500 € / an
requérant réglé par forfait l'année suivante

Forfait structure :

- indicateur ROSP 50 points (soit 350 €) pour s'équiper en vidéo-transmission, mettre à jour les équipements informatiques et s'abonner à des plateformes de télémedecine
- indicateur ROSP 25 points (soit 175 €) pour s'équiper en outils médicaux connectés (caméra connectée, dermatoscope connecté)

Liens / Sources :

- https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/FAQ-Teleexpertise_fevrier-2019.pdf
- <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/telemedecine/teleexpertise>
- https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/489483/document/note_methodologique_forfait_structure_2019.pdf

3. Aspects techniques

Matériel nécessaire :

- outil numérique
 - côté requérant : appareil photographique (≥ 5 mégapixels) +/- intégré
 - côté requérant et requis : terminal numérique (ordinateur ou tablette numérique ou téléphone multimédia type smartphone)
- outil de téléexpertise : accès à un site ou une application de téléexpertise sécurisée ou une messagerie sécurisée (liste non exhaustive)
 - outil régional : Ortif, Sant&Mob, ORU-PACA, etc.
 - plateforme privée : Omnidoc, Rofim, Acetiam, etc.
 - messagerie sécurisée : MSSanté, Apicrypt, etc.
- outil de télécommunication : réseau cellulaire 3G / 4G ou débit Internet (bande passante) suffisant
=> abonnement et zone géographique avec bande passante suffisante

II. Réalisation d'une téléexpertise

1. En amont

Contractualiser autant que possible

- avec l'industriel fournissant la solution de téléexpertise
- formalisation du réseau : définir entre requérants et requis +++
 - le cadre médical des téléexpertises
 - le délai de réponse
 - envisager l'après téléexpertise en cas de nécessité d'une consultation ou de soins présentiels : alternative si absence ou si éloignement
- si contrat ou convention médicale : envoi d'une copie au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

Se former

- requérant et requis :
 - formation à l'outil de téléexpertise
 - à la télémédecine
- du requérant :
 - à la photographie en dermatologie
 - à la pertinence des demandes
- du requis :
 - au diagnostic sur images, au raisonnement probabiliste
 - aux suites à donner

Envoyer au médecin requérant

- une notice informative pour le patient (pour consentement)
 - des recommandations pour des photographies de bonne qualité
- => fiches du groupe TELDES de la SFD (en cours) : <https://www.sfdermato.org/site/groupe-de-teledermatologie-et-e-sante-teldes.html>

2. Demande de téléexpertise

Médecin requérant

- informe le patient (notice informative cf supra) et recueille son consentement (tracé idéalement)
- prend les photographies
- se connecte de manière sécurisée à l'outil de téléexpertise
- renseigne les informations administratives (patient et médecin requérant) et pour le remboursement par l'Assurance Maladie
- rédige la demande de téléexpertise (informations cliniques et photographies) puis l'envoie

3. Réponse à la téléexpertise

Médecin requis :

- se connecte de manière sécurisée
- +/- échange de manière sécurisée avec le médecin requérant
=> demande d'informations complémentaires
- rédige sa réponse avec la conduite à tenir
- remplit le dossier médical
=> télécharge le compte-rendu
- lance la facturation (prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie)
 - via la solution de téléexpertise
 - Assurance Maladie => feuille de soins électronique SESAM sans Vitale (appel ADRI)
 - centres hospitaliers => se rapprocher du service de facturation
- +/- si besoin de consultation présente : assure la suite de la prise en charge
 - lui même
 - adresse à un confrère disponible ou de proximité par rapport au patient
=> dans le cadre réseau de soin / filière

Médecin requérant :

- s'enquiert de la réception de la réponse
- remplit le dossier médical
=> télécharge le compte-rendu
- informe le patient de la réponse & co-organise la suite de la prise en charge
 - +/- rédige l'(es) ordonnance(s) si nécessaire (suivant l'avis rendu)
 - +/- si consultation présente souhaitable : rédige un courrier d'adressage +/- propose un correspondant (selon l'avis et la proposition d'organisation rendus)