

---

# Comité national Télémédecine

12 février 2019

---



télémedecine

# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémedecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémedecine



Stratégie nationale de santé  
2017-2022

# LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ

## UN CADRE DE COHÉRENCE POUR 5 ANS

**PRÉVENTION**

PRIORITÉ PRÉVENTION  
SERVICE SANITAIRE

**ACCÈS AUX SOINS**

PLAN D'ACCÈS AUX SOINS  
FEUILLE DE ROUTE SANTÉ  
MENTALE / PSYCHIATRIE

**INNOVATION**

100% SANTÉ, ZÉRO  
RESTE À CHARGE

**TRAVAILLER À LA REFORME DU SYSTÈME  
DE SANTÉ EN PROFONDEUR**

GRAND ÂGE  
ET AUTONOMIE

UN PROJET  
POUR 2020

MA SANTÉ 2022

UN ENGAGEMENT  
COLLECTIF

## 9 chantiers + 1 :

1. structuration territoriale des soins de proximité
2. régulation et soins non programmés
3. GHT / gradation des soins
4. qualité et pertinence
5. réforme du financement
6. numérique
7. adaptation des formations aux enjeux de santé
8. renforcement et reconnaissance des fonctions managériales à l'hôpital
9. évolution des conditions d'exercice et accompagnement des parcours
10. *chantier transversal : préparation d'un projet de loi « Ma santé 2022 » soumis à concertation*



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

# MA SANTÉ 2022 UN ENGAGEMENT COLLECTIF

CHANTIER 9 DE LA STSS  
« NUMÉRIQUE »

# VISION D'ENSEMBLE DU CHANTIER NUMÉRIQUE

## DEUX PRÉREQUIS INDISPENSABLES :



Formaliser une **politique nationale** du numérique en santé assortie d'un schéma d'architecture cible

Doctrine proposée :

- *Humilité, pragmatisme, gradation des exigences*
- *Priorité aux usages, numérique = moyen au service de la qualité des soins*



Clarifier la **gouvernance** du numérique en santé

## 6- INNOVATION

## 7- DONNÉES

## 5- TÉLÉMÉDECINE

## 3- BOUQUET DE SERVICES NUMÉRIQUES

## 4- HOP'EN

## 2- ESPACE NUMÉRIQUE DE SANTÉ

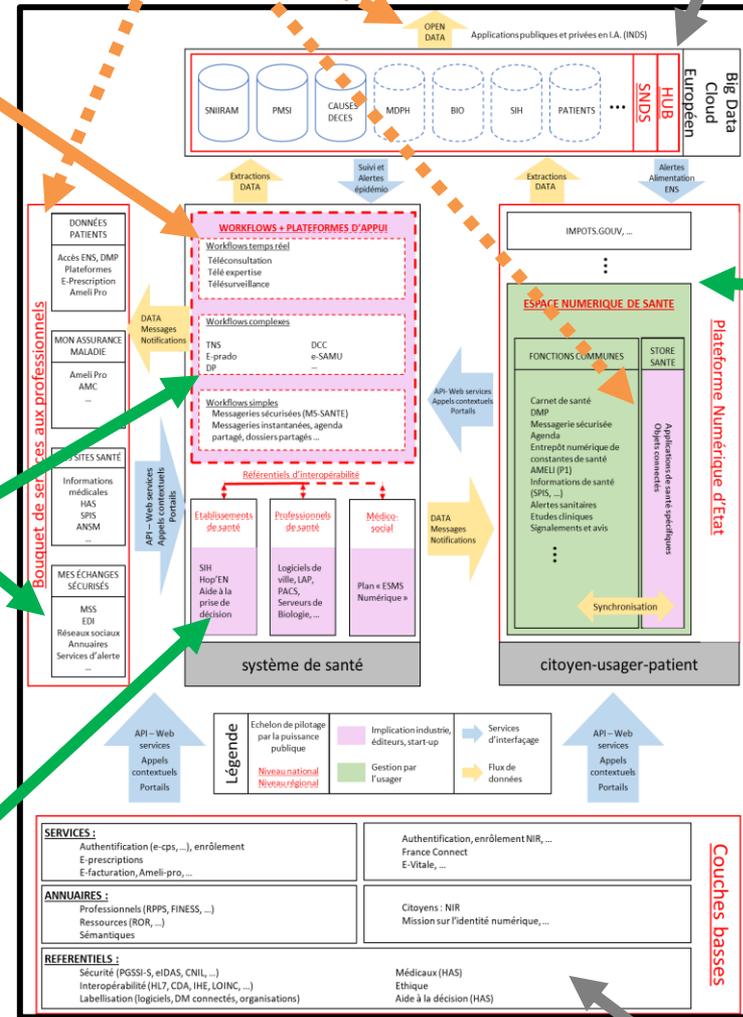


Schéma d'architecture cible  
(version rapport Pon/Coury)

## 1- CADRE ÉTHIQUE

# ORGANISATION DU PROJET TÉLÉMÉDECINE



**Appui au déploiement dans les territoires**

- Permettre l'équipement des acteurs : hôpitaux de proximité, MSP, EHPAD ...
- Guider le déploiement :
  - Cartographie des équipements et usages de l'ASIP Santé (T2 2019)
- Intégrer la télémédecine au ROR

**Lever les freins organisationnels et techniques**

- Assurer le déploiement des téléconsultations et télé expertises : travaux ASIP santé (mi-2019)
  - Enrichissement du cadre d'interopérabilité (ASIP)
  - Etude facturation reste à charge
  - Référentiel fonctionnel socle des plateformes (ASIP)
  - Suivi de la mise en place de l'avenant n°6 à la convention médicale
- Prescription à distance (Article 13 STSS)

**Former/ informer les acteurs**

- Formation initiale (réforme études médicales) et continue (OGDPC) professionnels de santé
- Mobiliser les acteurs : « Parlez-nous télémédecine »
- Travaux ASIP santé (mi-2019)

**Associer les autres professionnels**

- Création du télésoin (Article 14 STSS), afin de permettre aux pharmaciens et aux auxiliaires médicaux de réaliser des prises en charge à distance

**Accompagner et guider les acteurs**

- Recommandations et bonnes pratiques : Guide HAS TLM
- Cartographie des équipements et usages de l'ASIP Santé (T2 2019)

**Chantiers STSS connexes**

- Mission financement
- Hôpitaux de proximité

Pilotes de projet: DGOS/SG/CNAM

# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

## ARTICLE 13 TÉLÉSOIN - AUTORISER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ NON MÉDICAUX À RÉALISER UNE ACTIVITÉ À DISTANCE

- Contexte de difficultés d'accès aux soins dans certains territoires, de tensions démographiques pour certains professionnels de santé et de développement des prises en charge ambulatoires
- La télémédecine constitue une pratique exclusivement médicale (exercée par les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes)
- **La mesure vise à permettre la prise en charge des patients à distance par des pharmaciens et auxiliaires médicaux dans le cadre des règles liées à l'exercice de leurs professions prévues dans le code de la santé publique**
- Objectif d'amélioration de l'accès aux soins et de transformation numérique défini dans la stratégie « Ma Santé 2022 ». L'ambition de « Ma santé 2022 » est de créer sur les territoires un véritable collectif de soins qui associe les professionnels de santé de tous les métiers du soin et pas uniquement les professionnels médicaux

# ARTICLE 14 - MODERNISER LE CADRE DE LA PRESCRIPTION DÉMATÉRIALISÉE

- **Moderniser du cadre de la prescription dématérialisée :**
  - **abrogation d'une disposition devenue obsolète, restreignant la prescription au seul courriel et à la condition d'un examen clinique préalable du patient**
- Les règles applicables à la prescription à distance, indépendamment de la disposition ci-dessus mentionnée, suffisent à garantir la pertinence et la qualité de la prescription par voie électronique :
  - l'article R. 4127-8 du code de la santé publique consacre les obligations déontologiques du médecin en matière de prescription y compris à distance;
  - La sécurisation des échanges et partages d'informations a également fait l'objet d'un encadrement par la PGSSI-S et de l'article L. 1110-4-1 du code de la santé publique;
  - S'agissant de l'authentification du prescripteur, l'article R. 4127-76 du code de la santé publique précise : « (...) *Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui...* ».

# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

# Objectifs de l'étude

Par la lettre de mission du 23 mars 2018, la direction générale de l'offre de soins missionne l'ASIP Santé pour :

1. L'**enrichissement du cadre d'interopérabilité** pour faciliter la mise en œuvre des actes de télémédecine et leur facturation ;
2. La mise en œuvre d'un **audit des plateformes de télémédecine** et la production d'un **référentiel fonctionnel** socle d'urbanisation ;
3. L'établissement d'une **cartographie des taux d'équipements** de **téléconsultation** et de **télé-expertise** existants ;
4. La production d'un **référentiel de sécurité dans le cadre de la vidéotransmission** ;
5. La production d'une **étude sur les possibilités techniques de paiement d'un éventuel reste à payer** par le patient.

# ETUDE TÉLÉMÉDECINE ROR

## LES PRÉCONISATIONS

### 1 Intégrer la description de la télémédecine dans le ROR

- Description de la structure ou du professionnel requis (identification et coordonnées, actes de télémédecine réalisés, description de l'expertise médicale, et planning d'intervention);
- Description du lieu relais de télémédecine offrant des équipements et/ou des personnels pouvant faciliter l'accès de patients à des actes de télémédecine.

### 2 Limiter dans une première phase aux usages les plus matures et les mieux encadrés

- La télé-expertise;
- La téléconsultation;
- éligibles à un remboursement selon conditions du droit commun en ville et à l'hôpital dans le cadre des ACE (Actes et consultation externes).

### 3 Lancer un chantier télémédecine en janvier 2019

- Un première phase de 6 mois doit permettre de préciser le besoin dans le cadre d'un groupe de travail, en appliquant la démarche du programme fondée sur l'analyse des usages;
- La durée totale du chantier dépendra des résultats des groupes de travail : en fonction des besoins exprimés, il pourra être nécessaire de rédiger de nouvelles spécifications et pour les porteurs de solution ROR de réaliser des développements;
- **L'objectif est de décrire la télémédecine (téléconsultation et téléexpertise) dans le ROR de manière harmonisée et partagées au plus tard en 2020.**

## ORDRE DU JOUR



### 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- **Déploiement : actualité**

### 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

### 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

### 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

# MESURES DE SIMPLIFICATION POUR LES PROJETS DE TÉLÉMÉDECINE

Mesures de simplification pour les professionnels et afin qu'ils puissent s'approprier au mieux le dispositif : **allègement des démarches administratives**

- Suppression de l'obligation de contractualiser entre les acteurs concourant à une activité de télémédecine et les agences régionales de santé;
- Suppression de l'obligation de conventionnement entre acteurs de télémédecine.

Par ailleurs le code de la sécurité sociale permet désormais à un praticien de facturer les actes de télémédecine même si le patient n'est pas en mesure de lui présenter sa carte Vitale

13 septembre 2018 : Modification du  
décret n° 2010 relatif à la  
télémédecine

**Afin d'accompagner ce déploiement, l'arrêté du 20 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2015 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour les années 2016 à 2018 définit les modalités de déploiement de la télémédecine**

*« Portée par des orientations fortes au niveau national, les avancées technologiques et la conscience des gains de qualité, d'efficacité et d'accès aux soins que l'on peut attendre de la pratique médicale à distance, la télémédecine connaît un déploiement accéléré, en particulier par l'introduction d'un financement conventionnel.*

*Ce déploiement rend nécessaire une évolution des compétences des professionnels de santé qui ne se limite pas aux aspects techniques mais implique pour les professionnels de s'adapter à de nouvelles formes de relation avec le patient, avec les autres professionnels et de maîtriser les spécificités des actes de télémédecine. »*

# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

# Télémédecine

## Généralisation des actes de téléconsultation et de téléexpertise



Comité National Télémédecine  
12 février 2019

# Avenant 6 du 14 juin 2018 arrêté du 1<sup>er</sup> aout 2018



**l'Assurance  
Maladie**

20

Caisse Nationale

# Les enjeux du déploiement de la télémédecine

## Un meilleur accès aux soins

Eviter les transports pour des personnes qui ne peuvent se déplacer (personnes âgées ou handicapées,..)

Améliorer les délais de prise en charge, notamment chez les spécialistes

Optimiser les modalités de suivi des patients chroniques (alternance de consultations présentes ou téléconsultation en fonction de besoins)

Réponse aux besoins de soins dans les zones sous-denses

Réduire le recours aux urgences

## Développer le partage d'info entre les PS

Recours à des outils de communication simplifiés notamment pour la téléexpertise

# 1. La téléconsultation : de quoi s'agit-il ?



# La téléconsultation : quelles conditions ?

Consultation entre un médecin (toutes spécialités médicales) et un patient réalisée à distance par vidéotransmission



Tous les patients peuvent bénéficier d'une téléconsultation si le médecin estime que l'état du patient le permet

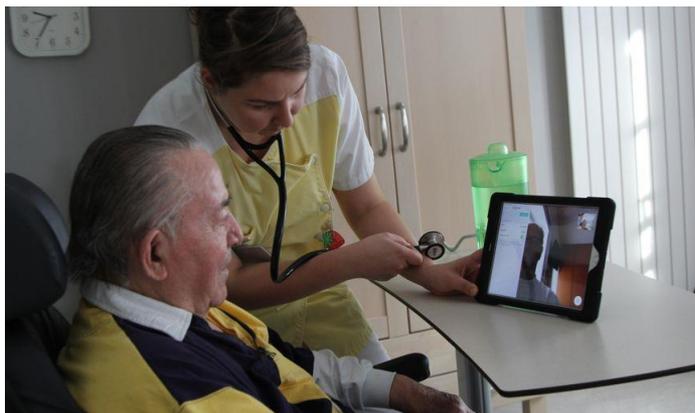
Accord du patient nécessaire 

Conditions garantissant la qualité de la consultation et la confidentialité des échanges

CR, transmission et DMP

# La téléconsultation : comment ça se passe ?

Le patient peut être à domicile ou dans un lieu équipé (ex cabine dans une pharmacie, MSP,..)



Le patient peut être seul ou accompagné d'un autre professionnel de santé selon les situations (médecin, infirmière,..)

Connexion : invitation par le médecin à se connecter via notamment une solution technique dédiée (le patient doit être équipé d'un matériel permettant l'utilisation de la vidéo)

# Les principes retenus dans le cadre de la négociation

## Téléconsultation

En alternance avec des consultations en présentiel

**Dans le respect des principes garant d'une bonne prise en charge des patients**

### Respect du parcours de soins :

orientation par le MT  
(à l'exception des enfants et des spécialités en accès direct)

Connaissance préalable du patient par le médecin téléconsultant

Exclusion du téléconseil et des solutions proposées notamment par les complémentaires santé

**Pour répondre aux difficultés d'accès aux soins notamment dans certains territoires : pas de MT ou non disponible**

### Respect des organisations territoriales :

Existante ou à créer permettant le recours à la téléconsultation sans orientation par le MT :  
il peut s'agit de MSP, centres de santé, ou de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ou autre (validée par CPL ou CPR)

# Déploiement de la téléconsultation et tarifs

**2018**

**15/09** : Ouverture de la possibilité de facturer des téléconsultations

Pas de surcoût pour l'AM car ces actes se substituent a priori aux consultations en présentiel à tarifs identiques



**25 € pour un MG de secteur 1**



**30€ pour un autre spé de secteur 1**



Possibilité de dépassement (secteur 2) sur les actes de téléconsultation (idem consultations)

Les nouvelles consultations complexes par leur nature ne rentrent pas dans le champ de la téléconsultation

**2019**

Aide à l'équipement pour les médecins via le forfait structure

**350€** : aide à l'équipement de vidéotransmission



**175 €** : aide à l'équipement en appareils médicaux connectés\*

Stéthoscope, otoscope, échographe,,,,



## 2. La téléexpertise



# La téléexpertise : définition, quelles conditions ?

Expertise sollicitée par un médecin , dit « **médecin requérant** », auprès d'un autre médecin dit « **médecin requis** » réalisée à distance, hors présence du patient

Echanges sur la base d'informations ou d'éléments médicaux (photos, radios, résultats d'examen...) via une **messagerie sécurisée de santé**

Conditions garantissant la qualité et la confidentialité des échanges

Accord du patient nécessaire



CR, transmission et DMP



SECURITE SOCIALE



**l'Assurance  
Maladie**

Caisse Nationale

# La télé expertise : la mise en œuvre

Pour tenir compte des différentes situations :

2 niveaux de télé expertise ont été retenus à ce stade

– à partir de 2020 travaux pour voir si besoin de créer un 3<sup>ème</sup> niveau pour des actes particulièrement complexes

## Niveau 1

Avis donné sur une question circonscrite sans nécessité de réaliser une étude approfondie de la situation médicale du patient

Une première liste a été définie dans la convention

*Ex : photo de tympan, ou de lésions cutanées, ORL*

TE1

## Niveau 2

Avis en réponse à une situation médicale complexe après étude approfondie

*Ex : surveillance en cancérologie en cas de suspicion d'évolution, suivi d'une plaie chronique en état d'aggravation, initiation chimiothérapie*

# La téléexpertise : calendrier de mise en œuvre

**10 Février 2019**

1ère étape pour les patients entrant dans l'une des situations suivantes :

- en ALD
- atteints de maladies rares
- résidant en zones sous-denses
- résidant en EHPAD ou structures médico-sociales
- détenus

**2020**

2ème étape avant fin 2020 :

- définition du calendrier d'ouverture de la téléexpertise pour tous les patients
- Possibilité d'introduire 3ème niveau

# La télé expertise : rémunération des médecins

**Une nouvelle cotation est créée pour la rémunération du médecin requis (paiement à l'acte)**

**TE1** télé expertises niveau 1 : **12€ par téléexpertise**  
dans la limite de 4 actes/ an/ médecin, pour un même patient

**TE2** télé expertises niveau 2 : **20€ par téléexpertise**  
dans la limite de 2 actes/ an/ médecin, pour un même patient

**Pas de dépassements d'honoraires possible sur ces actes**

**Possibilité de cumul pour un même patient des 2 niveaux de téléexpertises**

**Le médecin requérant la téléexpertise sera aussi rémunéré par un forfait annuel**

Forfait de 5 € par téléexpertise de niveau 1 et 10 € par téléexpertise de niveau 2

**Maximum de 500 € par an (versement annuel par AM)**

**Création de nouveaux actes à la nomenclature (et dans le SI AM) pour facturer les téléconsultations, les téléexpertises et suivre leur déploiement**

## **Facturation Sesam-Vitale :**

- **avenant télémédecine au cahier des charges SV diffusé aux éditeurs courant juin 2018:**



**1- Interrogation du web service ADRI**

**2- Identification du requérant obligatoire dans la FSE (pour la téléexpertise)**

**3- transmission FSE en mode SESAM sans Vitale en l'absence de la carte vitale**

- **Pour les PS non équipés de la version à jour de l'avenant Facturation en FSE en mode dégradé**

# Avenant 15 du 6 décembre 2018



# Télémédecine et Pharmaciens : Téléconsultation

## Téléconsultations possibles en officine :

- Respect du parcours de soins coordonné et exception (OT)
- Espace ad hoc
- Équipement vidéo transmission et

## Rémunérations

- Forfaitaire la 1<sup>ère</sup> année : équipement (stéthoscope C, otoscope C, oxymètre, tensiomètre)
- Fixe les années suivantes : équipement
- Forfaitaire au temps passé : selon le nbre de TLC 20 /30 /...

## Suivi

- Bilan à un an
- En particulier en zoner sous dense (réévaluation)

# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

# AVENANT N°6 ET MISE EN PLACE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ



## Mise en place en établissement de santé

L'avenant 6 à la convention médicale **s'applique automatiquement aux actes et consultations externes** dans les établissements de santé conformément à l'article L. 162-26 du code de la sécurité sociale.

A ce titre, les téléconsultations relèvent pour leur facturation des **mêmes principes que ceux applicables aux consultations en présentiel**.

**S'agissant des patients hospitalisés ou résident en établissement médico-social, la possibilité de facturer des téléconsultations à l'assurance maladie dépend des modalités de financement de leur séjour hospitalier** selon qu'il inclut ou non les honoraires médicaux. Ainsi, seules sont facturables directement à l'assurance maladie les téléconsultations qui ne sont pas déjà comprises dans le périmètre des tarifs des séjours (GHS, DAF, etc...).

# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

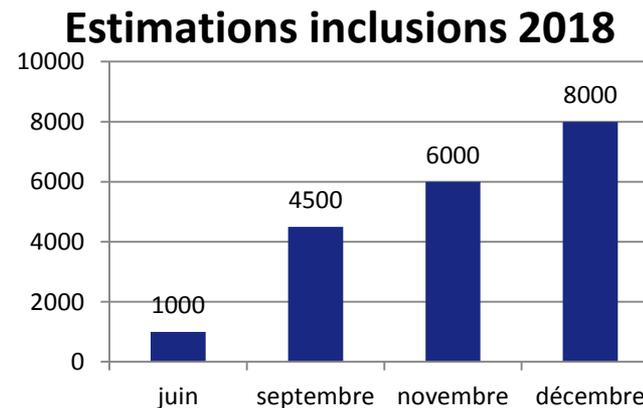
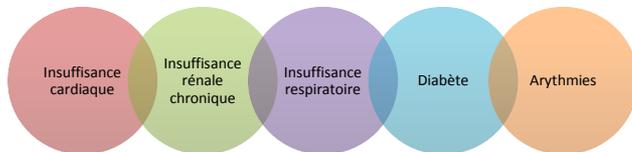
- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

- Harmonisation à l'éligibilité de la prime de performance
- Harmonisation du mode de recueil du consentement patient
  - Simplification de la section relative à l'évaluation
- **Adaptation de la population éligible au CDC diabète, insuffisance rénale, et insuffisance respiratoire**

**Plus de 60 fournisseurs déclarés conformes auprès de la DGOS**  
**Plus de 8000 patients télé surveillés en 2018**



# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémedecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- **Evaluation économique IRDES**

## 4. Points divers

Parlez-nous télémedecine

# Evaluation des expérimentations en télésurveillance médicale

ÉTAPES : expérimentations de télémédecine pour  
l'amélioration des parcours en santé

---

## **Equipe Irdes**

Julien Mousquès (*Eco, PhD*),

Lucie Michel (*ScPo/Socio, PhD*),

Cécile Fournier (*SP/Socio, PhD*)

Christophe Loussouarn (*Eco, Doc.*)

Guillaume Chevillard (*Géo, PhD*)

Nicolas Célant (*Data Manager*)

Etienne Meunier (*ISP*)

Juliette Vandendriessche (*Doc et M2/HSR*)

## **Equipe EVA-TSN, Isped, Inserm U1219**

Jérôme Wittwer (*Eco, PhD*)

Tamara Roberts (*Socio, PhD*)

## **Bureau d'études Article 25**

Emmanuelle Fourneyron (*HEC/ScPo*)

# Enjeux et périmètre

- **Les enjeux du programme ETAPES**
  - « Fixer une tarification préfiguratrice des actes de télémédecine permettant aux professionnels de santé de développer des projets cohérents et pertinents, en réponse aux besoins de santé et à l'offre de soins régionale ;
  - Evaluer si le déploiement de la télémédecine est de nature à modifier l'organisation de la prise en charge des patients, leur satisfaction ainsi que le recours aux soins. »
- **Périmètre : la télésurveillance médicale déclarée en 2018 (N=55) voire ayant une diffusion significative dès 2018 (+/-1er semestre 2019)**

# Objectifs et cadre d'analyse

## ▪ Objectifs de l'évaluation:

- Appuis scientifique et indépendant d'aide à la décision
- En vue de l'entrée de la TLS dans le droit commun
- Sur la base de la diffusion (barrières et leviers) et de l'impact de l'expérimentation
- Ne se substitue pas aux études pour demande d'inscription à la LPPR
- Evaluation médico-économique, qualitative et quantitative

## ▪ Cadre d'analyse :

- Diffusion déploiement (qualifier et identifier les barrières et leviers)
- Implémentation et usages des dispositifs par l'ensemble des acteurs et utilisateurs
- Impact selon différentes dimensions et catégorie d'acteurs

## ▪ Méthodes mixtes

- Disciplines (regards) variées (géographie, sociologie, économie, médecine...)
- Démarche qualitatives/quantitatives

# Contexte, diffusion et déploiement

O: typo dispositifs/pathologie

M: qualitative dispositifs (N=29/55)

D: documents, questionnaires +/--entretiens

Monographie  
dispositifs

1<sup>er</sup> trimestre 2019

Liste des contacts par ST (DGOS),  
Questionnaire semi directif  
Dossiers par ST, SNITEM...  
Rapport annuel ARS

O: contexte de déploiement

M: qualitative et géographique

D: Insee, CepiDC,... , doc, entr. acteurs

Macro & Méso:  
contexte  
déploiement

2-3<sup>ème</sup> trimestre 2019

Données déclarative des ST et  
CNAMTS : liste des communes  
avec PS & bénéficiaires

O: niveau d'activité et usage 2018

M: Analyse quantitative descriptive

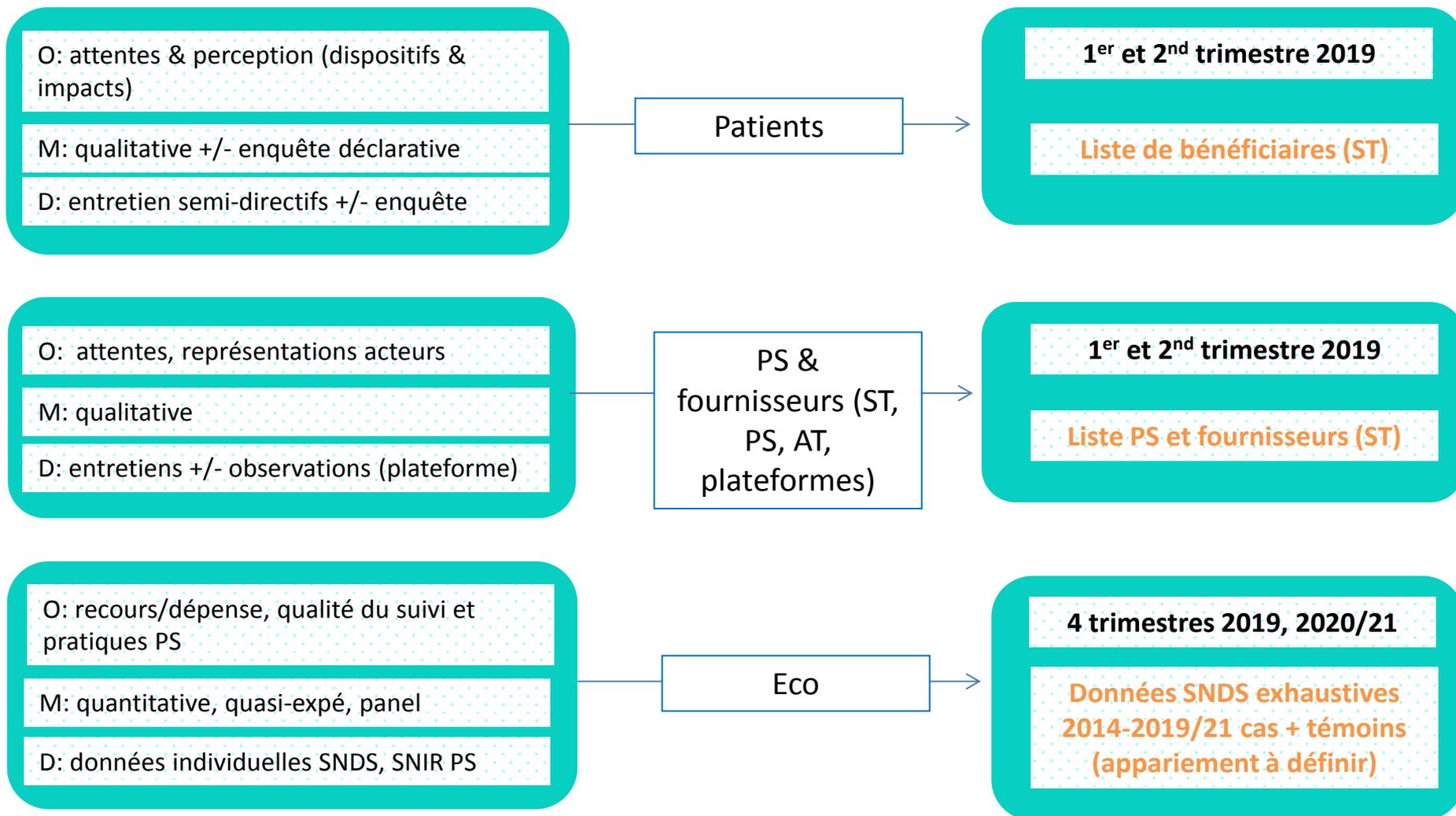
D: SNDS/SNIR-PS agrégées

Micro: activité  
(PS) & recours  
(assurés)

2-3<sup>ème</sup> trimestre 2019

Données avec liste des PS et  
patients (éligibles, bénéficiaires)  
(Cnamts)

# Implémentation, usages et impacts



# ORDRE DU JOUR



## 1. « Ma santé 2022 » le chantier numérique

- Présentation du chantier et du projet télémédecine
- Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé (article 13 et 14)
- Mission ASIP, ROR : état d'avancement
- Déploiement : actualité

## 2. Actualité conventionnelle

- Avenants 6 et 15
- Application aux établissements de santé

## 3. Expérimentations télésurveillance ETAPES

- Point d'avancement
- Evaluation économique IRDES

## 4. Points divers

Parlez-nous télémédecine

# PARLEZ-NOUS TÉLÉMÉDECINE

- ▶ La télémédecine modifie la pratique traditionnelle de l'offre de soins. Au-delà d'un sujet technique, elle est avant tout une aventure humaine et collective.
- ▶ Vous vous êtes lancés dans un projet de télémédecine ? Partagez votre expérience, donnez l'envie à d'autres professionnels de santé de passer le cap... et partagez vos astuces !
- ▶ **PAR UNE VIDÉO DE 3 MINUTES**, expliquez-nous comment vous avez utilisé votre esprit d'équipe, évité les pièges et monté votre projet de télémédecine (pourquoi, comment, avec quels bénéfices ?).

## #commentaire

### PRÉPAREZ-VOUS !

Téléchargez le guide vidéo sur le site du ministère

[www.solidarites-sante.gouv.fr/  
parleznouslemedecine](http://www.solidarites-sante.gouv.fr/parleznouslemedecine)

Choisissez bien les messages que vous mettez en avant

ACCESSIBILITÉ  
COOPÉRATION  
ÉQUIPE FIABILITÉ  
PARCOURS  
QUALITÉ ...

Présentez votre projet en 3 minutes maximum, par exemple sous la forme de questions / réponses



1 PROJET  
= 1 VIDÉO