



Les nouvelles technologies au service de la santé

Syndicat des Médecins Libéraux

Représente les praticiens de
l'ensemble des expertises
médicales.

Secteurs 1 et 2

En province ou en région parisienne

LA E-SANTE

Contexte

La 4ème édition du baromètre de l'Observatoire des usages numériques en santé de Vidal et du CNOM confirme que les médecins sont connectés et n'hésitent plus à utiliser le digital dans leur pratique.

Alors que les discussions sur les prescriptions d'applications et d'objets connectés occupent le débat public depuis un petit moment maintenant, force est de constater que malgré une légère augmentation, les médecins restent toujours relativement timides dans ce domaine. 18% ont déjà prescrit des applications et 18% des objets connectés. A noter que certaines évolutions pourraient les inciter à en prescrire davantage : la labellisation ou certification des dispositifs notamment, à 35% pour les applications et 39% pour les objets connectés. Les médecins sont donc connectés mais n'utilisent pas les formidables outils mis à disposition par les industriels.

Les propositions du SML

Deux propositions complémentaires du SML pourraient inciter les médecins à utiliser davantage ces moyens :

1. L'autorisation pour les médecins et les professionnels de santé de participer activement au développement de la e-santé en développant leur propre entreprise.
2. **La valorisation d'un acte de prescription d'une part et d'analyse des résultats d'autre part**, comme cela se fait pour une consultation clinique, inscrits à la nomenclature : « consultations de prescription numérique » et « consultations d'analyse numérique »
3. **Une meilleure formation à la découverte des possibilités offertes.** Pour cela, le **financement par l'industrie du numérique** sur le modèle du financement par l'industrie pharmaceutique pourrait améliorer la régression récente de la formation médicale continue engendrée par le nouveau système de l'Agence Nationale du Développement Personnel Continu (ANDPC)

Ainsi, l'offre émergente et balbutiante de ces technologies nouvelles prendra son plein essor grâce à une croissance de la demande. Autant de richesse créée, autant d'emplois créés et une meilleure santé pour tous.

LES DONNEES DE SANTE

Contexte

Les données de santé sont des données sensibles. Le "règlement européen relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données" publié le 4 mai 2016 instaure pour la première fois une définition commune des "données de santé" dans l'Union et prévoit de nouvelles obligations concernant leur traitement.

La France peut être fière de la réglementation qu'elle a su mettre en œuvre dans le domaine. Mais l'article 204 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé modifie le paysage.

L'ordonnance no 2017-27 du 12 janvier 2017 relative à l'hébergement de données de santé à caractère personnel visant à simplifier la législation a pour objet de remplacer l'agrément pour l'hébergement par une certification, délivrée par un organisme certificateur accrédité.

La nouvelle procédure de certification des hébergeurs de données de santé devrait permettre théoriquement d'accroître la sécurité des données de santé hébergées mais fait disparaître les médecins dits « de l'hébergeur » du système actuel.

L'ordonnance renvoie à un décret en Conseil d'Etat la définition précise des différentes prestations d'hébergement, des responsabilités respectives de l'hébergeur et des personnes physiques ou morales pour le compte desquelles les données sont conservées.

La proposition du SML

1. Le SML demande l'accès direct aux données de santé à tous les syndicats représentatifs.
2. **Le SML propose instamment le maintien d'un médecin au sein des hébergeurs de données de santé**, dans un périmètre à redéfinir et inspiré du statut du médecin du travail et du médecin DIM hospitalier (Médecin responsable de l'information médicale et de l'évaluation).

LA TELEMEDECINE

Contexte

La Loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et le décret du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine ont donné une définition de celle-ci et fixé son cadre réglementaire : « La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de

l'information et de la communication ».

5 actes de télémedecine sont actuellement reconnus :

- **La téléconsultation** : consultation à distance entre un médecin et un patient, ce dernier pouvant être assisté par un autre professionnel de santé
- **La téléexpertise** : permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient
- **La télésurveillance médicale** : permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de rendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé
- **La téléassistance** : permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte
- **La réponse médicale urgente** apportée dans le cadre des activités de régulation SAMU - Centre 15

Les propositions du SML

1. Suivant l'avis du Conseil National de l'Ordre des Médecins dans son Rapport de mission adopté en février 2016 (Télémédecine et autres prestations médicales électroniques), **le SML propose « d'intégrer expressément le "téléconseil personnalisé" comme étant une forme particulière de téléconsultation, lorsque cette activité est clairement intégrée et tracée dans le parcours de soins. »**
2. Le cadre juridique étant clairement posé depuis la loi HPST de 2009 qui considère la télémedecine simplement comme de la médecine exercée à distance, le régime financier doit être adapté en conséquence afin de permettre **d'inscrire les activités réalisées par télémedecine dans la nomenclature des actes médicaux et de facturer les activités de télémedecine au moins au tarif existant pour les consultations « physiques ».**