

Télémédecine au service des personnes âgées Le programme PÂSTEL

AMC 82, 09 octobre 2018

Plan gouvernemental d'accès territorial aux soins



Quatre priorités pour garantir dans tous les territoires un accès à des soins de qualité :

- **Priorité n°1** : Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue
- **Priorité n°2** : Mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances :
 - 1- Inscrire la télémédecine dans le droit commun dès 2018
 - 2- Accompagner l'équipement des établissements médico-sociaux, des établissements de santé (dont les hôpitaux de proximité), des maisons de santé pluri-professionnelles et des centres de santé dans le déploiement de la télémédecine
- **Priorité n°3** : Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue
- **Priorité n°4** : Une nouvelle méthode : faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover

Feuille de route « Grand âge et autonomie »

- Publiée le 30 mai 2018
- Objectif : « améliorer dans l'immédiat la qualité de vie des PA et anticiper et faire face au défi de la perte d'autonomie »
- Plusieurs mesures dont « Généraliser l'accès à la télémédecine pour les personnes âgées » :
 - ➔ La télémédecine « devra être mise en place dans l'ensemble des EHPAD selon des modalités adaptées à la situation particulière de chaque établissement et de chaque territoire »
 - ➔ « Un effort financier de 40m€ sur la période 2018-2022 permettra de garantir l'accès à la télémédecine dans les territoires pour les PA, en particulier dans les EHPAD. Les ARS sont chargées de son déploiement »

Plan « Ma santé 2022 »



- Réforme annoncée le 18 septembre dernier
- Objectifs : transformation du système de santé autour de **3 engagements prioritaires** :
 - ✓ Placer le patient au cœur du système et faire de la qualité de sa prise en charge la boussole de la réforme
 - ✓ Organiser l'articulation entre médecine de ville, médico-social et hôpital pour mieux répondre aux besoins de soins en proximité
 - ✓ Repenser les métiers et la formation des professionnels de santé
- Des engagements dont « **créer un collectif de soins au service des patients** » :
« Déploiement de la télémédecine par un accompagnement territorial : désormais reconnue comme un **acte médical de droit commun**, la télémédecine sera encouragée avec la définition de cibles prioritaires (structures d'exercice coordonné, EHPAD, hôpitaux de proximité...) et l'association d'autres professions de santé dans les territoires. »

PRS Occitanie 2018-2022



Un des axes de développement de la TLM en Occitanie → déployer des projets de télémédecine territoriaux venant en appui aux parcours prioritaires sur l'ensemble de la région :

↳ Généraliser le programme PÂSTEL (fiche p51 SRS)

Le programme a été expérimenté sur deux territoires pilotes : Le Tarn et le Lot.

L'objectif étant, pour chaque département d'Occitanie, dans les 5 ans à venir :

- d'élaborer une organisation territoriale de la prise en charge de la personne âgée par télémédecine construite et partagée entre tous les acteurs et tenant compte de l'existant (projet TLM GHT, coopérations...)
 - de déployer et d'accompagner les usages de la télémédecine sur les territoires
- ↳ **Puis développement sur d'autres spécialités et parcours** (ex : pour les personnes atteintes d'un handicap)

PÂSTEL, c'est quoi ?

Le programme PÂSTEL vise à dynamiser l'offre de soins sur les territoires en soutenant et en organisant le développement des usages de la télémédecine au service de la prise en charge des personnes âgées.

PÂSTEL = Personnes Âgées Services Télémédecine

↳ **Enjeux :**

Pour les personnes âgées : faciliter l'accès aux recours (délais et temps d'accès), éviter les déplacements et leurs effets iatrogènes (fatigue, anxiété...), éviter ou anticiper en organisant les hospitalisations, faciliter la coordination de la prise en charge...

Pour les professionnels de santé : favoriser les échanges, la pluridisciplinarité et la pluri professionnalité, le partage de bonnes pratiques, rompre l'isolement...

Pour les territoires : conforter le maillage territorial, améliorer l'attractivité (médecins généralistes, spécialistes en établissement, médecin coordonnateur en EHPAD)

↳ **Périmètre :**

Population cible : Personnes âgées dépendantes et poly-pathologiques,

Types de requérants : EHPAD, Maisons et Centres de santé,

Actes TLM : téléconsultation, téléexpertise (synchrone, asynchrone)

Recours : gériatrie, psychiatrie, cardiologie....

Le programme PÂSTEL, l'organisation

- Entre un médecin requis et un médecin requérant exerçant au sein d'une maison ou en centre de santé :

1. Médecin traitant (*Requérant*)

Prescrit l'acte et effectue la demande d'avis. En téléconsultation un professionnel de santé peut accompagner le patient. En téléexpertise, le MT réalise l'échange avec le médecin requis

Personnes âgées vivant à domicile



Echange direct (en visioconférence) ou indirect (temps différé)

2. Référent médical (*Requis*)

Rend un avis médical spécialisé à distance en réponse à la demande du médecin traitant

- Entre un médecin requis et un EHPAD :

1. Médecin traitant (*Requérant*)

Prescrit l'acte et délègue à l'équipe de l'EHPAD le soin de sa réalisation



Personnes âgées résidant en EHPAD

2. Equipe de l'EHPAD (médecin coordonnateur, infirmier, psychologue...)

Envoie la demande d'avis au médecin requis et organise l'échange en téléexpertise ou téléconsultation

3. Référent médical (*Requis*)

Rend un avis médical spécialisé à distance en réponse à la demande initiale du médecin requérant



Echange direct (en visioconférence) ou indirect (temps différé)

Illustration



Un acte de Télémédecine en EHPAD, comment ca se passe ?



Le programme PÂSTEL, les principes

- L'activité de télémédecine repose sur un seul **projet médical commun et partagé** entre les acteurs, et construit sur la base des coopérations existantes sur le territoire (ex : projet TLM GHT) ;
- L'activité de télémédecine est **complémentaire à une prise en charge en présentiel** et ne se substitue pas à celle-ci ;
- L'activité s'intègre au sein d'un **parcours de soins coordonné** : la demande de télémédecine est formulée par le médecin traitant de la personne âgée ;
- L'activité respecte la **gradation des soins** : 1^{er} recours / recours territorial / recours régional ;
- La prise en charge par télémédecine est réalisée avec des établissements référents devant se trouver **au plus près du lieu de vie des personnes âgées** (filiale gériatrique et psychogériatrique)
- **L'activité est programmée** : l'usage de la télémédecine doit participer au suivi des prises en charge des personnes âgées et non pas répondre à des situations d'urgence.

Le programme PÂSTEL, la démarche d'accompagnement

Ce programme comporte plusieurs types d'accompagnement :

- Un **accompagnement de proximité** pour la construction de projets médicaux de territoire assuré par le GIP e-santé Occitanie (accompagnement et suivi des acteurs territoriaux)

- Une **aide à l'investissement pour les équipements télémédecine** :
 - des établissements référents
 - Des EHPAD, MSP et CDS selon un mode graduel (niveaux de priorité des bassins de vie en fonction notamment de l'APL) :
 - Priorité haute : financement à hauteur de **4 000€**
 - Priorité moyenne : financement à hauteur de **3 000€**
 - Priorité basse : financement à hauteur de **2 000€**

Facturation des actes de télémédecine (téléconsultation et téléexpertise)

LFSS2018 , Article 54 : demande à l'Assurance Maladie et les syndicats de médecins de la définition, par voie conventionnelle, des modalités de réalisation et les tarifs s'appliquant aux actes TLM.

Arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant n°6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie

Depuis le 15/09 → téléconsultation : les tarifs et modalités de prises en charge sont les mêmes que pour les consultations de visu (de 25 € à 30 € selon les cas).

Doit s'inscrire dans un parcours de soins → doit donc passer par le médecin traitant

Téléconsultation obligatoirement réalisée par vidéo transmission entre le patient et le médecin téléconsultant.

Décision du 10 juillet 2018 de l'UNCAM, codes de facturation :

TCG : par les médecins téléconsultants généralistes ou spécialistes de médecine générale

TC : autres spécialités médicales et quel que soit le secteur d'exercice du médecin

Facturation des actes de télémédecine (téléconsultation et téléexpertise)

Arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant n°6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie

A partir de février 2019 → Téléexpertise : ouverte dans un premier temps à certaines catégories de patients (ALD, résidant en zones sous-denses, résidant en EHPAD,...), élargissement à tous les patients à partir de 2020.

Téléexpertise pouvant être réalisée en synchrone (échange par vidéoconférence) ou asynchrone (via la MSS ou la plateforme TLM)

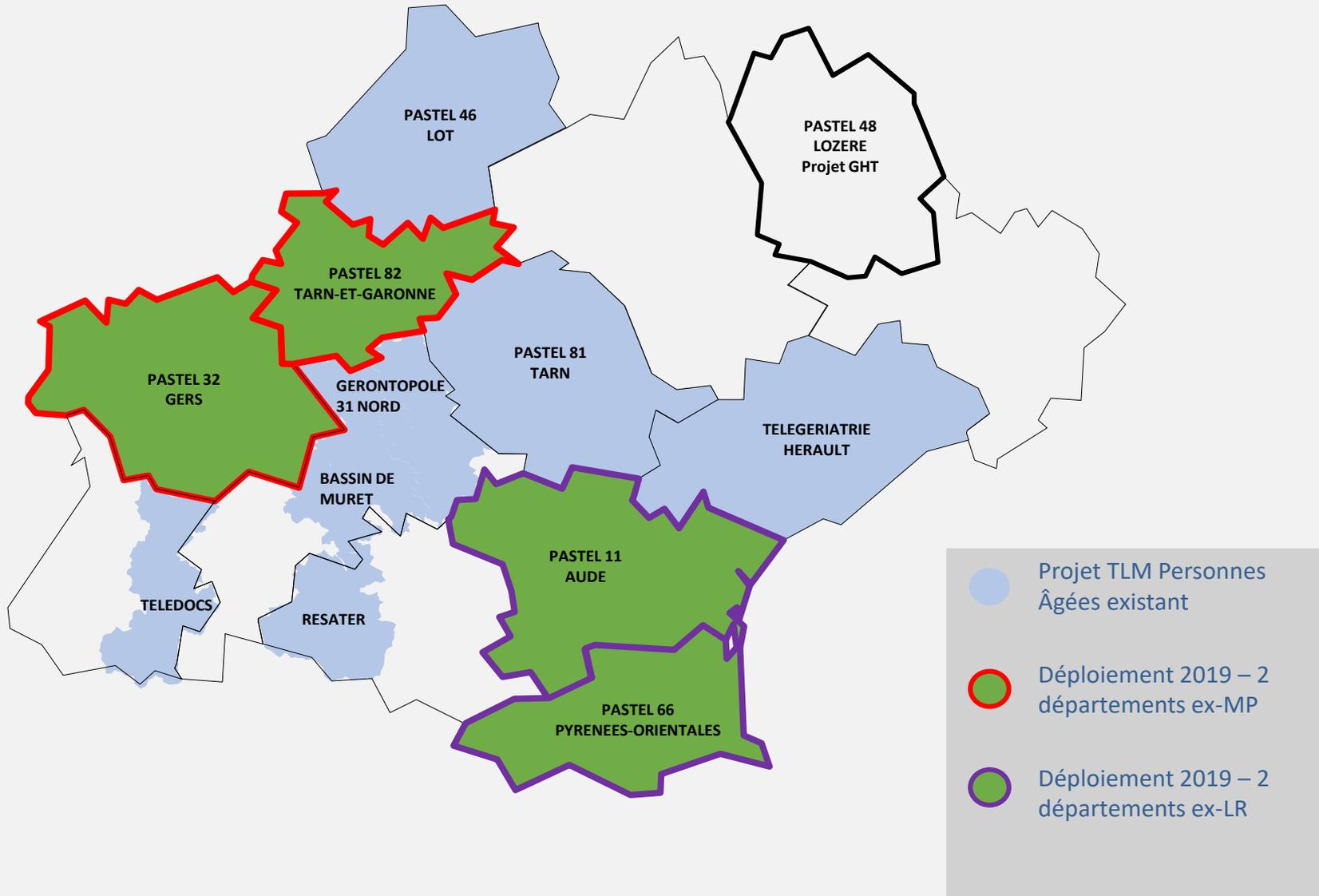
2 niveaux de tarifs :

- **Téléexpertise de niveau 1** : 12 euros pour le médecin requis (dans la limite de 4 actes par an par médecin pour un même patient)
- **Téléexpertise de niveau 2** : 20 euros pour le médecin requis (dans la limite de 2 actes par an par médecin pour un même patient)

Médecin requérant : 5euros par téléexpertise de niveau 1 et 10euros par téléexpertise de niveau 2 (dans la limite de 500euros par an)

Quel que soit l'acte (téléconsultation ou téléexpertise) → réalisation d'un **compte-rendu** transmis au médecin demandeur (requérant) et tracer dans le dossier patient et le DMP si le patient en possède un.

Cartographie TLM PA Occitanie



Calendrier de déploiement 82

2019

2020

03/19

06/19

09/19

03/20

PÂSTEL 82 - Cadrage

PÂSTEL 82 - Déploiement



Mars 19

Rencontre PTA et Fédé réseaux



Avril 19

Rencontres CDOM/URPS, CPAM, CD



Mars 19

Réunion des établissements de santé du territoire

Etude de besoins

Mai -19

Rencontres ES
requis

Juin - Juil. 19



Sept. 19

Réunion départementale

Formalisation de l'organisation médicale territoriale avec les requis volontaires

Recueil des modalités organisationnelles

Audits techniques

Installations et Formations



Lancement activité

Pour toute question, les contacts :

E-santé Occitanie - Hélène Gettmann

Chargée de mission Télémédecine

T. 05 67 20 74 29 M. 06 43 88 03 54

helene.gettmann@esante-occitanie.fr

www.esante-occitanie.fr

ARS Occitanie - Elisabeth Souviron

Chargée de mission SI en Santé – Télémédecine et territoires

Direction des Projets | Pôle SI en Santé

05 34 30 24 92 | elisabeth.souviron@ars.sante.fr

ou

ars-oc-dd82-pastel@ars.sante.fr

