

## Réunion CPTS, Commission santé mentale

### Groupe "cas d'usage de la télémédecine"

|              |  |
|--------------|--|
| Lieu         | Visioconférence JITSY  |
| Date         | 22/06/2021, 20h00 à 21h45  |
| Participants | T. DIETSCH, A. FABRO, E. FAIDHERBE, E. METZGER, A. RETAULT,<br>C. WALTER |
| Objet        | Poursuite des travaux  |

La réunion s'est faite avec la plateforme JITSY. Les problèmes de qualité de connexion ont été moindres que lors de la première connexion, le maintien du lien auditif a été assuré pour tous les participants.

### Téléexpertise

Actuellement en médecine générale, la demande de l'avis d'un spécialiste par courriel a pour but de solliciter le spécialiste pour qu'il juge du délai de consultation. C'est le cas en dermatologie par exemple, où on envoie une photo de la lésion. Il ne s'agit donc pas d'une télé-expertise, qui supposerait une réponse par voie écrite au problème posé, hors la présence du patient. Ici, la réponse est une consultation présenteielle. On peut se demander si la proposition d'une consultation par le spécialiste n'a pas pour but de rassurer ce dernier sur le plan clinique ou juridique, et si une réponse de type téléexpertise ne suffirait pas dans certains cas. Les médecins sont réticents à engager leur responsabilité juridique sans avoir vu le patient. Ce pourrait ne pas être toujours justifié sur le plan technique, mais apparaît être une sage précaution sur le plan juridique.

En psychiatrie en particulier, il apparaît difficile dans la majorité des cas d'envisager de donner un avis sans voir le patient. Les seuls avis pertinents sont ceux qu'on a déjà l'habitude de pratiquer au téléphone, consistant en des conseils rapides : hospitalisation ou non, délai d'une consultation spécialisée, renseignement succinct sur un traitement ou une prise en charge. Il n'y a pas matière à un avis téléexpertal.

# Intérêt et limites de l'usage de la téléconsultation

## **Aspects juridiques**

On se pose la question de la réglementation relative à l'usage de la télémedecine en milieu hospitalier. Il apparaît que l'hôpital s'appuie sur les mêmes règles de remboursement qu'en libéral.<sup>1</sup> Nous allons questionner l'hôpital de Mulhouse sur ce sujet.

On s'interroge aussi sur les bases juridiques de la consultation psychologique. Qu'en est-il de la responsabilité en matière de téléconsultation, quelle est la légalité d'une consultation psychologique téléphonique ? En l'absence de législation spécifique concernant les règles de remboursement (les avenants à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie ne concernent pas à l'évidence les psychologues), le mode de pratique est-il libre ? Ou bien peut-on s'appuyer sur le droit médical, qui a fait l'objet d'une attention particulière par le législateur, en matière de qualité de l'acte par exemple ? La prise en charge par l'assurance maladie de consultations dans certaines circonstances, qui commence à émerger, ne va-t-elle pas faire entrer de fait l'acte de psychologie dans la réglementation de l'acte médical ? A ce titre, qu'en est-il de la légalité et de la responsabilité du psychologue en cas de consultation téléphonique ? En l'absence d'Ordre des psychologues, nous allons nous renseigner auprès d'un syndicat national des psychologues.

## **Pertinence de la téléconsultation**

L'usage ou non de la téléconsultation par le professionnel dépend beaucoup du rapport de ce dernier à l'informatique. Ceux qui ne font pas de téléconsultation sont souvent des personnes qui n'ont pas d'intérêt pour l'informatique, ce qui ne veut pas dire qu'ils n'ont pas de compétence dans ce domaine.

Côtés patients, la téléconsultation a bien fonctionné chez les patients déjà connus, que ce soit en hospitalier ou en libéral. Pour ceux ayant eu une première consultation en visio, c'est plus mitigé. Durant la période du premier confinement, ça a posé moins de problèmes aux gens du fait du caractère exceptionnel du contexte.

Un patient raconte qu'il a tenté, alors qu'il était à l'étranger, une consultation par une plateforme téléphonique. Il n'était pas du tout satisfait du caractère impersonnel de la consultation.

## **Le refus du patient pour la téléconsultation**

On s'accorde à dire que dans la plupart des cas, la demande d'un patient d'avoir des consultations présentes est recevable. La relation à autrui, c'est jusqu'à présent le contact réel entre les personnes. Pallier le manque de professionnels par des téléconsultations ne constitue qu'un pis-aller.

Avec certains patients réticents, on peut réaliser une téléconsultation puis faire le point avec le patient et décider de la suite. Les patients qui ont des difficultés techniques à utiliser l'outil numérique pourraient être assistés par un infirmier. C'est courant en psychiatrie hospitalière.

---

<sup>1</sup> Après relecture des textes, il apparaît que la convention du 25 août 2016, concernant le champ d'application de la téléconsultation, ajoute aux praticiens exerçant "une activité libérale conventionnée" ceux exerçant dans une structure conventionnée". La modification du 10 août 2018 revient sur cet ajout.

Les parents d'enfants autistes refusent souvent la téléconsultation, car ils ont fait l'expérience que ça ne fonctionne pas avec leur enfant.

En période d'épidémie, on constate que le comportement de certain patient met en danger le professionnel et les autres patients. Tel patient cache au médecin qu'il a des symptômes infectieux (mal de gorge) bien qu'on le lui ait demandé à l'entrée. A la fin de la consultation, qui avait pour objet principal une situation professionnelle, il révèle son état infectieux. Il explique que s'il l'avait dit avant, il n'aurait pas pu avoir la consultation.

L'indication de l'alternative téléconsultation dans l'affichage des informations au patient au cabinet pourrait être explicite.

On constate aussi qu'après avoir contracté la covid lors d'examen cliniques de patients infectés, on a tendance actuellement à faire moins d'examen physique rapproché des patients.

On peut se demander si l'aspect présentiel obligatoire de la consultation n'est pas un dogme, qui pourrait être amené à disparaître. En reprenant l'exemple des avis demandés par mail sur des lésions cutanées, on constate que les avis du spécialiste après avoir vu la photo sont toujours justes, et que la consultation présenteielle n'est probablement là que pour des raisons de responsabilité et de coutume. Il en est de même pour les consultations en vue de certificats d'hospitalisation sous contrainte. Le présentiel se justifie essentiellement par des raisons légales.

## Consultations téléphoniques

Comme dans le libéral, les consultations psychiatriques téléphoniques ont été interdites à l'hôpital à compter du 1/6/2021. Or, les consultations téléphoniques étaient très pratiques et bien acceptées par certains patients qui n'ont pas de moyen de faire de la téléconsultation. Certains de ces patients viennent difficilement en consultation présenteielle dans la situation sanitaire actuelle.

Dans le domaine de la protection de l'enfance, lors de la période du premier confinement, les contacts téléphoniques ont permis d'assurer une continuité de la mission des travailleurs sociaux et des psychologues. Ceci a permis un accompagnement psycho-éducatif et une appréciation du danger potentiel. Les entretiens présentsiels ont ensuite été rétablis. Les consultations téléphoniques sont un moyen intéressant de rester en lien avec les patients et leurs familles dans des situations exceptionnelles.

Une consultation téléphonique paraît justifiée dans certains cas. Exemple : une personne âgée qui doit être hospitalisée, qui n'a pas les moyens techniques de faire des téléconsultations à l'hôpital, et qui demande la poursuite d'un suivi.

Certains médecins ne font plus (ou presque plus) de réponses téléphoniques aux patients. Ces réponses, qui font partie traditionnellement des tâches médicales, constituent un véritable travail, qui n'est pas rémunéré mais qui engage la responsabilité du médecin. L'absence de rémunération a pour conséquence que l'acte téléphonique est effectué en plus des consultations habituelles qu'il vient perturber, avec parfois de plus un problème de confidentialité (on répond au téléphone devant un autre patient). La situation est différente en Suisse ou en Allemagne, où le praticien est rémunéré en fonction du temps qu'il passe.

Ceci se rapproche de la question du paiement à l'acte. Pour les soins infirmiers, lors d'une visite à domicile, si on fait plusieurs actes, un deuxième soin est payé à 50%, les suivants ne sont pas

rémunérés. De même, chercher des ordonnances en pharmacie n'est pas rémunéré. C'est la même chose en médecine générale, où une consultation donne souvent lieu à plusieurs actes pour le prix d'une seule consultation.

L'usage du téléphone en médecine recouvre plusieurs situations :

Cas de patients connus qui ont une question ponctuelle : renouvellement d'une ordonnance, complément d'information : ne pose pas de problème Cas urgents: impossible à prendre en charge par téléphone

Patient inconnu : impossible à prendre en charge par téléphone

Patients qui ont besoin de soutien : ici le téléphone peut être utile. Il pourrait parfois être remplacé par une téléconsultation quand les conditions techniques le permettent.

En conclusion, on s'accorde sur le fait qu'un cadre légal devrait être donné aux consultations téléphoniques, après en avoir défini le cadre.

## **Cryptage**

On revient sur une question déjà débattue lors de la dernière réunion : l'absence d'interopérabilité réelle entre les différents systèmes de communication entre professionnels. Beaucoup de mails cryptés n'arrivent pas à destination. Les solutions Apicrypt et Mssanté ne sont compatibles que sur le papier, les acteurs s'étant débrouillés pour qu'il n'y ait pas de compatibilité en pratique (le processus est compliqué donc en pratique inutilisé). Pulsy propose une solution gratuite qui permet à la fois d'utiliser Apicrypt et Mssanté, au prix d'avoir deux adresses électroniques différentes. De plus, étonnamment, la plupart des adresses Apicrypt proposées par défaut par Pulsy sont fausses, il faut faire une recherche manuelle sur l'annuaire officiel Apicrypt.

Nous allons contacter le GHRMSA pour connaître leur politique en matière de sécurité des courriers électroniques.

## **Place de l'infirmier dans la téléconsultation en psychiatrie**

Un des intérêts de la téléconsultation serait de mieux gérer certaines décompensations du patient. En effet, il est souvent difficile de joindre un psychiatre, le généraliste est réticent à prescrire un traitement psychiatrique (en fait, il faut qu'il ait au moins une ordonnance récente ou un courrier du psychiatre pour pouvoir le faire), l'infirmier doit donc gérer seul des situations difficiles. Dans ces cas, si une téléconsultation peut se faire plus facilement qu'une consultation présenteielle, cela permettrait d'éviter de prolonger des situations précaires voire à risque.

La téléconsultation permet aussi une légitimation du travail de l'infirmier auprès du patient, un meilleur partage d'information, une meilleure cohérence du suivi, une réassurance du patient. La téléconsultation pourrait ouvrir la possibilité d'avoir un accès plus facile à des entretiens triangulaires entre patient, infirmier et professionnel (médecin, psychologue). L'infirmier joue aussi un rôle dans le recueil clinique et peut effectuer, outre le recueil de l'état psychologique du patient, certains examens physiques si nécessaire (recherche de roue dentée, glycémie en urgence...).

On rappelle aussi ce qui a été dit plus haut, l'infirmier peut assister le patient dans l'usage de l'outil numérique.

## **Prochaine réunion**

La prochaine réunion aura lieu le 24/08/2021 à 20 heures, par visioconférence.