



La feuille de route télémédecine Grand Est 2021-2023

L'expression d'une volonté partagée État Région Assurance maladie de contribuer à améliorer l'accès aux soins, au sein du Grand Est, en engageant des actions adaptées et cohérentes en matière de télémédecine (TLM).

Préambule

Face à la diminution du nombre de professionnels de santé dans certaines zones du territoire du Grand Est, au vieillissement de la population et à l'augmentation significative de situations nécessitant des prises en charge dans le cadre de parcours de soins coordonnés (telles que les patients porteurs de pathologies chroniques), **la préfecture de la région Grand Est, l'agence régionale de santé, la Région Grand Est et l'Assurance maladie (direction de la coordination de la gestion du risque) souhaitent faire converger leurs actions pour soutenir le développement de la télémédecine (TLM).**

L'ensemble des porteurs de cette feuille de route s'accordent à considérer la télémédecine comme un outil pour les professionnels de santé et un moyen pour les patients d'accéder à des offres de soins spécifiques (téléconsultation, télé expertise, télésurveillance, téléassistance, etc.) **en complément d'une offre de soins et non en substitution.**

Cette volonté partagée trouve ses racines dans les travaux du Business Act 2020, porté par l'État et la Région Grand Est, durant lesquels de très nombreux professionnels de santé et acteurs de l'innovation ont témoigné de la formidable accélération des usages de télémédecine et de leur utilité lors de la 1^{re} vague de l'épidémie de SARS-COV-2 tout en déplorant une approche régionale non coordonnée qui aboutit, entre autres, à une disparité du maillage du territoire.

En cohérence avec le plan de relance et afin d'améliorer l'accès aux soins, la coordination entre professionnels de santé et les parcours de soins, **la feuille de route télémédecine a pour ambition d'assurer le déploiement cohérent des solutions de télémédecine¹.**

1

La télémédecine se décline de différentes façons :

La téléconsultation, c'est-à-dire une consultation médicale entre un patient et son médecin avec ou sans la présence d'un professionnel de santé (elle nécessite un système de visioconférence) ; **La télé expertise**, qui permet à un médecin de solliciter à distance un spécialiste pour un avis ou un diagnostic médical (elle nécessite une messagerie sécurisée de santé permettant l'envoi d'images et de données) ; **La télésurveillance**, qui permet d'assurer, avec l'aide ou non d'un professionnel de santé, un suivi préventif, post-thérapeutique ou une surveillance d'un patient en interprétant les données recueillies sur le lieu de vie du patient, en prescrivant des traitements ou en décidant d'une prise en charge (elle nécessite un système de visioconférence et/ou une plateforme d'échanges de données) ; **La téléassistance**, qui a pour objet de permettre à un médecin d'assister à distance un confrère pour la réalisation d'un acte médical (elle nécessite un système de visioconférence). Définitions relevant de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Sa mise en œuvre s'appuie tant sur une approche humaine (les solutions de télémédecine n'étant que des moyens au service des professionnels de santé et des patients) que technologique (équipements, solutions numériques, etc.) qui tient compte de l'existant.

Soucieux que la mise en œuvre de cette feuille de route réponde de manière adaptée aux besoins des populations du Grand Est, **les porteurs associent à cette démarche différents partenaires** tels que les conseils départementaux, les représentants des ordres et des unions régionales des professionnels de santé, les porteurs de deux projets Territoires d'innovation - grande ambition (e-Meuse santé et Territoires de santé de demain), les agences d'innovation et des industriels du numérique.

La mise en œuvre effective des différentes étapes de cette feuille de route est confiée à un opérateur principal, le groupement régional d'appui au développement de la e-santé en Grand Est (GRADeS Grand Est) **le groupement d'intérêt public (GIP) Pulsy**.

Compte tenu des enjeux en termes de santé publique, les porteurs de cette feuille de route ont fait le choix **d'inscrire leurs actions sur une période de trois années (2021-2023) afin de répondre rapidement aux besoins identifiés**. Cette ambition réaliste et engagée permettra de fédérer toutes les parties prenantes, ainsi que les collectivités, les élus et les professionnels de santé du Grand Est.

Les grands principes de la feuille de route télémédecine Grand Est

La feuille de route télémédecine Grand Est 2021-2023 constitue un cadre régional d'actions garantissant, aux professionnels des secteurs du sanitaire et du médico-social, ainsi qu'aux professionnels de santé de ville, le déploiement de solutions de télémédecine dans le respect de leurs organisations, de la réglementation et des plans nationaux et régionaux en vigueur² ainsi que du contrat de plan État-région (CPER). Elle vise également et dans le même temps à répondre aux problématiques vécues par certains territoires de région en matière d'accès aux soins et a pour objectif d'apporter aux collectivités locales des solutions permettant de répondre aux besoins d'accès aux soins spécifiques de leurs populations.

Les modalités de mise en œuvre de cette feuille de route reposent sur un ensemble de principes partagés par les signataires :

- **L'équité territoriale et sociale en termes de déploiement de solutions de télémédecine,**
- **L'identification de cibles prioritaires** conformément au projet régional de santé Grand Est et aux diagnostics réalisés : structures d'exercice coordonné, établissements sanitaires et médico-sociaux, hôpitaux de proximité au sein de territoires ruraux ou urbains en situation de désertification, cabinets médicaux et paramédicaux, services de soins infirmiers à domicile, etc.,
- **L'accompagnement des bénéficiaires de solutions de télémédecine** du Grand Est tout au long du déploiement et de la prise en main de ces dernières,
- **Le respect de la réglementation** (confidentialité et sécurisation des données, etc.) et **des attendus nationaux en matière de télésanté** (interopérabilité des solutions notamment),

- **L'association systématique des acteurs des territoires concernés dans le suivi de la mise en œuvre de la feuille de route** : collectivités territoriales, représentants des professionnels de santé, acteurs de l'innovation et industriels du numérique, etc. Chacun d'eux pouvant devenir partenaire signataire de ladite feuille de route,
- **Le respect du médecin traitant**, pivot de la prise en charge des patients et **de la territorialité de la réponse assurée** au travers des dispositifs de télémédecine,
- **La transparence vis-à-vis des acteurs quant aux modalités de mise en œuvre de la feuille de route télémédecine** (organisations d'appels à projets, d'appels à manifestations d'intérêts, de commissions paritaires de sélections),
- **Le partage des informations** ayant un lien avec le projet télémédecine lui-même ou les périmètres couverts afin d'éclairer les autres signataires,
- **L'engagement à faire connaître la feuille de route télémédecine dans le cadre d'une communication structurée et partagée portant également sur les sources de financement** (par exemple les fonds européens),
- La mise en cohérence de la feuille de route télémédecine Grand Est avec le plan régional de déploiement de la fibre THD,
- Le respect des engagements financiers pris par chacun des porteurs de projets – financeurs,
- **Le respect du libre choix des solutions par les professionnels bénéficiaires d'équipements télémédecine**. Cette feuille de route et les actions qu'elle porte **ne vise à promouvoir aucun outil ou aucune solution technique à l'exception de** :
 - Dispositifs spécifiques nécessitant une homogénéisation régionale (tel que télé-AVC),
 - Solutions particulières nécessitant des développements spécifiques et non disponibles sur le marché.

Les porteurs et les partenaires de la feuille de route télémédecine Grand Est

Les porteurs de la feuille de route télémédecine Grand Est

- Le conseil régional Grand Est, la préfecture de la région Grand Est, chefs de file du Business Act, et l'Agence Régionale de Santé Grand Est, porteurs financeurs du projet.
- La coordination des caisses d'Assurance maladie du Grand Est, dite direction de la coordination de la gestion du risque (porteur non financeur).

Les partenaires dans la mise en œuvre de la feuille de route télémédecine Grand Est

- Les collectivités locales volontaires,
- Les conseils départementaux de la région Grand Est et en particulier celui de la Meuse, porteur du territoire d'innovation e-Meuse santé,
- La ville et l'Eurométropole de Strasbourg en tant que porteurs du territoire d'innovation Territoires de santé de demain,
- Les acteurs membres du guichet intégré télémédecine³ animé par l'ARS, l'Assurance maladie et le GRADES Pulsy,
- Les professionnels de terrain au travers des ordres professionnels, des fédérations et associations de professionnels, etc.,

3

Les membres du guichet intégré télémédecine deviennent parties prenantes de la feuille de route télémédecine Grand Est 2021-2023.

- Les acteurs de la région de la e santé : agences d'innovation (Grand e-nov, Biovalley France, etc.), comité consultatif télémédecine Pulsy, différents porteurs de solutions numériques, associations, etc.

Gouvernance et suivi du projet

Trois instances garantissent le suivi effectif de la mise en œuvre de cette feuille de route télémédecine Grand Est 2021-2013 :

Un comité stratégique

Composition :

Les référents chargés du suivi de la feuille de route télémédecine identifiées par les porteurs financeurs du projet : élus désignés par le président de la Région Grand Est, la préfecture de la région Grand Est, l'agence régionale de santé et l'Assurance maladie (DCGDR). Par souci de cohérence entre le stratégique et l'opérationnel, deux représentants du GRADES Pulsy participent au comité stratégique.

Finalités :

Ce comité détermine la stratégie de déploiement de la feuille de route en lien avec les besoins des territoires et des professionnels. Il assure le suivi de la mise en œuvre du projet. Ce comité élabore également le plan de communication sur l'évolution de la feuille de route et garantit sa mise en œuvre. Les membres du comité stratégique sont destinataires de reportings réguliers des travaux du comité opérationnel ainsi que du comité régional de suivi.

Fréquence des réunions :

Le comité stratégique se réunit tous les deux mois.

Particularités :

Deux fois par an, le comité stratégique se réunit en présence de Madame la préfète de la région Grand Est, le président du conseil régional du Grand Est, la directrice générale de l'ARS Grand Est, le directeur de la coordination et de la gestion du risque de l'Assurance maladie ou leurs représentants.

Un comité opérationnel

Composition :

Des représentants opérationnels de la préfecture de la région Grand Est, de l'agence régionale de santé, de la Région et de l'Assurance maladie. Ce comité est animé par l'équipe projet feuille de route télémédecine du GRADES Pulsy.

Finalités :

Le comité opérationnel est chargé de la réalisation effective de la feuille de route et rend compte au comité stratégique. Il décide de la mise en place de groupes de travail spécifiques à des chantiers de la feuille de route.

Fréquence des réunions :

Le comité opérationnel se réunit tous les mois.

Particularités :

Selon l'ordre du jour du comité, des personnes qualifiées issues ou non du comité régional de suivi peuvent y être conviées.

Un comité régional de suivi

Composition :

Ce comité réunit des représentants des porteurs et des partenaires du projet feuille de route télémédecine Grand Est : les instances représentatives des collectivités locales, e-Meuse santé, Territoires de santé de demain, les membres du guichet intégré télémédecine, les professionnels de santé de terrain au travers des ordres, des fédérations et associations professionnelles, etc., les agences d'innovation (Grand e-nov, Biovalley France, etc.), le tissu associatif (Priesm, APIMA, etc.), des représentants des chambres consulaires et des experts universitaires de la e-santé y compris transfrontaliers.

La composition est soumise au comité stratégique pour validation.

Finalités :

Ce comité a pour mission de suivre les évolutions de la feuille de route et de proposer au comité stratégique des adaptations éventuelles.

Il veille :

- À la conformité des projets au regard de la déclinaison opérationnelle retenue de la feuille de route télémédecine,
- À éviter l'émergence de toute situation qui placeraient des personnes, entités, groupements, institutions au centre d'une prise de décision où leur objectivité et leur neutralité pourraient être remises en cause (conflits d'intérêts). À ce titre, le comité régional de suivi endosserait une fonction de type de celui d'un comité de déontologie qui garantirait que la gestion des intérêts en concurrence s'accomplisse avec neutralité et impartialité.

Fréquence des réunions :

Ce comité régional de suivi se réunit tous les trimestres.

Particularités :

Selon l'ordre du jour du comité régional de suivi, des personnes qualifiées peuvent y être conviées.

La composition, les modalités de fonctionnement de ces différents comités seront rendues publics dès la signature de la feuille de route télémédecine 2021-2023.

Missions du Grades Pulsy

Le GRADES Pulsy, opérateur principal du projet est présent de l'élaboration de la feuille de route à sa mise en œuvre.

Le GRADES Pulsy assure le rôle de maître d'œuvre ou opérateur principal dans le cadre de la déclinaison de cette feuille de route télémédecine et mobilise l'ensemble des parties prenantes, notamment les industriels de la télémédecine, pour concourir à l'atteinte de cet objectif.

Les missions du GRADES Pulsy sont notamment de :

- Coordonner les actions sur les différents territoires,
- Mettre en œuvre les actions identifiées pour la réalisation des chantiers du projet,
- Suivre les jalons fixés par la feuille de route,
- S'assurer de l'atteinte des objectifs,
- Produire, pour chaque comité stratégique, un état d'avancement des travaux sous forme de rapports intermédiaires intégrant notamment des éléments financiers,
- Produire annuellement un rapport d'activité intégrant un bilan financier,
- Organiser et animer le comité opérationnel et le comité régional de suivi,
- Organiser et assurer le secrétariat de l'ensemble des instances de gouvernance.



Engagement des porteurs-signataires de la feuille de route télémédecine Grand Est 2021-2023

La Région Grand Est s'engage à :

- Favoriser au travers de ses différents dispositifs et politiques la réalisation des engagements pris au travers de cette feuille de route télémédecine,
- À recueillir, en tant qu'autorité de gestion des fonds européens, l'avis des autres signataires pour les projets de télémédecine qui solliciteront le concours des fonds européens du dispositif exceptionnel REACT EU,
- Financer l'opérateur principal de la feuille de route télémédecine, Pulsy par voie conventionnelle annuelle ou pluriannuelle,
- Financer des actions de sensibilisation et/ou formation à la télémédecine via Pulsy ou à travers des prestations sur mesure ou de ses appels à projets ou de ses appels à manifestation d'intérêt,
- Informer les signataires de la feuille de route en amont du lancement d'appels à projets relevant du champ de la télémédecine,
- Favoriser l'articulation de la mise en œuvre de la feuille de route télémédecine avec la politique régionale de déploiement de la fibre THD,
- Mettre en place une veille stratégique sur les projets innovants en termes de télémédecine et les porter à la connaissance des différents membres des comités,
- Promouvoir la feuille de route télémédecine à travers l'ensemble des supports de la Région Grand Est,
- Veiller à ce que le déploiement de la télémédecine en Grand Est ait pour objectif d'assurer une meilleure égalité d'accès aux soins pour tous et sur tous les territoires.

La Préfecture de la région Grand Est et l'Agence Régionale de Santé s'engagent à :

- Financer des projets de télémédecine mis en œuvre dans le cadre de la feuille de route télémédecine répondant aux priorités de l'État et aux priorités du projet régional de santé,
- Mobiliser les services de l'État au niveau de la région dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route,
- Promouvoir la télémédecine à travers ses services, et notamment les maisons des services publics, et auprès des structures et des professionnels de santé,

- Favoriser les missions du GIP Pulsy, GRADeS Grand Est, au titre d'opérateur principal dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route télémédecine 2021-2023,
- Informer les signataires de la feuille de route en amont du lancement d'appels à projets relevant du champ de la télémédecine,
- Partager les diagnostics territoriaux d'accès aux soins utiles à l'analyse des besoins d'activités de télémédecine.

Les caisses d'Assurance maladie du Grand Est s'engagent :

- Assurer les réunions paritaires nécessaires à la validation d'une organisation territoriale proposant un dispositif de télémédecine (hors communautés professionnelles territoriales de santé, maisons de santé pluri professionnelles, centres de santé, etc.),
- Assurer la promotion de la feuille de route télémédecine auprès des professionnels de santé,
- Partager les données sur les taux de recours aux actes de télémédecine sur le territoire du Grand Est,
- Orienter les professionnels de santé vers les bons financeurs au regard du projet de télémédecine envisagé,
- Accompagner le déploiement de la télémédecine auprès des patients.

Mise en œuvre de la feuille de route télémédecine 2021-2023

L'objectif principal de cette feuille de route est d'organiser l'accès, pour tout citoyen du Grand Est, là où cela est utile et pertinent, à des soins via un dispositif de télémédecine de qualité et pérenne.

L'ensemble des territoires du Grand Est sont concernés par cette feuille de route télémédecine 2021-2023. Des dispositions particulières seront prises pour assurer la mise en cohérence de la dynamique portée par cette feuille de route avec les projets existants, notamment e-Meuse santé et Territoires de santé de demain.

L'approche méthodologique retenue dans le cadre de la mise en œuvre opérationnelle de cette feuille de route télémédecine Grand Est **se décline en 10 étapes majeures.**

Étape 1 : Définir le cadre général opérationnel de la feuille de route télémédecine Grand Est

Ce chantier vise à poser la stratégie opérationnelle de cette feuille de route, en lien avec tous les porteurs du projet :

- Définir les modalités de partenariat entre les différents acteurs institutionnels, et les différents programmes existants sur le territoire (e-Meuse santé, Territoires de santé de demain),
- Déterminer le calendrier de déploiement des actions de la feuille de route par territoire pour les 3 années à venir,
- Préciser les cibles : structures de soins, professionnels de santé et populations,
- Préciser le niveau d'atteinte des objectifs attendus pour chacune des étapes,
- Définir les conditions d'éligibilité aux actions menées dans le cadre de cette feuille de route télémédecine (qualité de connexion, niveau d'engagement des entrepreneurs, etc.).

Étape 2 : Établir un diagnostic régional et par territoire du niveau d'équipements existants et identifier des professionnels porteurs de projets

Le niveau de connaissance des installations existantes, fonctionnelles ou dormantes, **doit pouvoir être partagé entre les partenaires afin d'avoir une photographie de l'état des lieux.**

Il est proposé de réaliser par territoire (dont le périmètre est à déterminer – communauté de communes, PÉTR ou bassin de vie, etc.) et avec les acteurs concernés (conseils départementaux, préfectures, EPCI, URPS, etc.) :

- **Une cartographie des offres de soins de télémédecine fonctionnelles** (professionnels utilisateurs, solutions utilisées, modèles organisationnels, importance du recours aux équipements, niveau de satisfaction des utilisateurs et des bénéficiaires, etc.),
- **Une cartographie des offres de soins en télémédecine sous utilisées** en diagnostiquant notamment les raisons qui ont amené les acteurs à ne pas recourir à ces installations,
- **L'identification des professionnels ayant un projet de télémédecine** et opérer une première identification de leurs besoins. Cette phase sera approfondie avec le concours des professionnels qui seront en charge de l'ingénierie de terrain – voir étape 4.

Afin de mener à bien cette démarche de recensement, une méthodologie d'approche identique sera utilisée dans chacun des territoires dans un souci de cohérence régionale.

Étape 3 : Identifier les projets en cours et faire émerger de nouveaux projets au sein de chacun des territoires

Convaincus que c'est au travers de l'échange, de la concertation avec les acteurs des territoires, qu'il sera possible de mieux connaître les projets en cours, **des temps de concertation seront organisés et animés par des professionnels de santé experts - « grands témoins ».**

Lors de ces temps de concertation, seront sollicités au sein de chacun des territoires : les élus locaux – représentants des EPCI, le conseil départemental, la préfecture de département, la délégation territoriale de l'ARS, la caisse d'Assurance maladie, des représentants d'e-Meuse santé et de Territoires de santé de demain, les professionnels de santé de terrain au travers des ordres, des URPS, des fédérations, des communautés professionnelles territoriales de santé, les établissements de santé, les agences d'innovation (Grand e-nov, Biovalley France, etc.), le tissu associatif (Priesm, APIMA, etc.) et les différents industriels du numérique.

Les professionnels de santé experts ou « grands témoins » qui animeront ces temps de concertations seront des personnes ayant une connaissance solide et une forte expérience pratique de la télémédecine, et seront à même de conseiller les institutions ou professionnels portant un projet de télémédecine et de motiver les collectivités locales et les structures médicales à s'engager dans la télémédecine. **Ils seront garants de l'intégration de chaque projet dans les offres de soins existantes, point essentiel de la réussite d'une implantation de télémédecine.**

Les éléments issus de ces temps de concertation viendront alimenter la démarche de « diagnostic régional et territorial » qui se déroulera de manière quasi concomitante au sein des territoires.

Afin de rendre la plus exhaustive possible cette remontée des projets, en cours ou potentiels, un **appel à projets (APP) permettant de faire émerger les projets du territoire sera ouvert.**

Les éléments issus des démarches de concertation animées par les grands témoins et les résultats de l'APP seront croisés avec ceux du diagnostic régional et territorial pour élaborer un plan de déploiement de télémédecine pour chaque territoire.

Ces plans de déploiement seront soumis pour validation au comité régional de suivi puis au **comité stratégique.**

Pour qu'un plan territorial de télémédecine soit opérationnel, il est nécessaire d'identifier, **d'une part, les professionnels de santé qui pourront être sollicités pour assurer une téléconsultation ou une télé expertise** (les requis) et, **d'autre part, les professionnels de santé** (les requérants) **qui utilisent la téléconsultation et/ou la télé expertise pour faire appel à un confrère.** De plus, ce plan doit reposer sur des organisations afin de répondre aux besoins des professionnels et des populations et ceci de manière pérenne et sécurisée.

Étape 4 : Identifier, étendre et animer la communauté des professionnels de santé au sein des territoires assurant ou pouvant être sollicités pour assurer une téléconsultation ou une télé expertise.

Cette étape vise à accélérer l'organisation d'une réponse médicale coordonnée en fonction des besoins exprimés selon 3 axes :

- Téléconsultation de **médecine générale,**
- Téléconsultation de **médecine spécialisée,**
- **Télé expertise.**

Cette démarche prendra nécessairement en compte les projets déjà déployés ou en cours de déploiement sur l'ensemble des territoires du Grand Est.

Pour ce faire, **des professionnels de santé experts seront mobilisés pour :**

- Compléter si nécessaire le diagnostic territorial,
- Caractériser les besoins en matériel complémentaire,
- Évaluer les conditions à réunir pour inscrire dans la durée les consultations médicales via un dispositif de télémédecine (conventions, etc.),
- Définir les éléments devant figurer dans la plateforme de recensement – voir étape 5.
- Déterminer et organiser les besoins en formation.

(liste d'actions non exhaustive)

Ces mêmes professionnels de santé seront en charge de faire **la promotion de la télémédecine auprès des autres professionnels de santé** (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes).

Au préalable, il est important d'organiser un lien entre cette équipe d'experts et les caisses d'Assurance maladie afin d'avoir connaissance des actions en cours et des professionnels de santé libéraux intéressés.

Afin de créer une dynamique entre les professionnels utilisant la télémédecine, au sein des territoires et à l'échelle régionale, seront organisées des actions de formations de type Workshop.

Étape 5 : Mise en place d'une plateforme des professionnels qui sollicitent et de ceux qui peuvent être sollicités dans le cadre d'actes de télémédecine.

Dans le prolongement du chantier de l'identification de l'offre et dans un souci de la structurer, en lien avec le programme e-Meuse santé, une plateforme régionale de recensement des professionnels pratiquant la télémédecine sera mise en ligne.

L'objectif de cette plateforme est triple :

- **Référencer les professionnels de santé qui peuvent être sollicités pour assurer une téléconsultation ou une télé expertise** : localisation, spécialité, coordonnées, calendrier des disponibilités, solutions techniques utilisées, etc. Une visualisation cartographique sera proposée.
- **Référencer les professionnels de santé qui utilisent la téléconsultation et/ou la télé expertise pour faire appel à un confrère** : localisation, coordonnées, besoin par spécialité, solutions techniques utilisées, capacité à accueillir du public externe. Une visualisation cartographique sera proposée.
- **Mettre en relation l'offre et la demande de télémédecine sur le territoire Grand Est.** Les recherches pourront se faire sur une multitude de critères (territoire, délai de réponse, solution technique, etc.). Il est souhaité qu'un module puisse permettre d'organiser la prise et la gestion des rendez-vous.

Cette plateforme sera régie par des conditions d'utilisation et des règles d'inclusion précises et adossée à une charte de bonne pratique permettant de s'assurer du respect de standards de qualité suffisants.

Elle sera ouverte à tous les opérateurs désirant l'alimenter, sous réserve du respect de la charte. Elle sera publiquement ouverte en mode recherche (grand public, structure de santé, libéraux, etc.). Une mise en avant de l'offre locale sera privilégiée, en accord avec les règles de concurrence applicables.

Une représentation cartographique de l'offre et des sites demandeurs sera proposée.

Une communication grand public sera réalisée autour de ce portail, dans le double objectif d'inciter les patients à l'utiliser et d'enrôler de nouveaux professionnels de santé.

Étape 6 : Déployer la télémédecine en Grand Est

À partir du diagnostic régional et territorial et du travail de proximité avec les acteurs locaux réalisé par les grands témoins et les professionnels experts de l'ingénierie digitale de terrain, **des plans d'actions seront établis pour déployer de manière adaptée des solutions en télémédecine ainsi que les organisations sur lesquelles elles reposent.**

Ces plans d'actions concerneront essentiellement des projets de professionnels de santé en cabinets et en structures médico-sociales souhaitant utiliser la télémédecine pour solliciter l'avis de confrères. Seront également traitées dans cette phase les demandes d'équipement de type télé cabines à destination des patients.

Cette démarche viendra compléter et appuyer les travaux menés dans le cadre des programmes e-Meuse santé et Territoires de santé de demain.

Ce déploiement sera organisé en 4 axes visant à couvrir les différents besoins exprimés par les territoires avec un maillage cohérent de solutions et de services.

- 1. Déploiement de « hotspots » de télémedecine.** Il s'agit de lieux privilégiés d'accueil de la téléconsultation, disposant de tous les prérequis (organisationnels, médicaux, techniques) nécessaires à la réalisation dans les meilleures conditions possibles des actes de téléconsultation. Concrètement, il peut s'agir de plusieurs types de Hotspot :
 - Hotspot dédié : il s'agit de créer un véritable « cabinet médical virtuel » dans un lieu adapté à la réception de nombreux patients venant pour une consultation externe. Il est encadré par du personnel accompagnant les usages, comme un infirmier (rémunération prévue dans les textes). Ce type de Hotspot est adapté aux zones relativement peuplées, comportant un net déficit médical, car il a besoin de traiter un volume de téléconsultations minimum pour trouver son équilibre.
 - Hotspot mutualisé : il s'agit d'équiper un lieu pour ses propres besoins de télémedecine (ex : EHPAD, MAS, pharmacie, etc.) et de permettre l'utilisation de ce lieu pour accueillir des patients externes, le tout encadré par du personnel accompagnant les patients et les usages (infirmière). Ce type de Hotspot est adapté aux zones moins peuplées.
- 2.** Déploiement de sites de télémedecine classiques, mais comportant un besoin qualifié/important de recours à la téléconsultation/télé expertise.
- 3.** Déploiement d'unités mobiles de téléconsultation programmée. Recours à des infirmières équipées en télémedecine pour la réalisation de téléconsultation programmées, en appui du télémedecin sollicité.
- 4.** Déploiement d'unités mobiles de téléconsultation non programmée.

Pour une cohérence des actions terrains, il sera utile de prévoir des formations vers les différents partenaires institutionnels (guichet intégré) concernant ces nouveaux dispositifs. Point de vigilance : ces lieux d'accueil de la téléconsultation devront répondre aux règles de prise en charge de l'acte par l'assurance maladie et le respect du parcours de soins.

La cible en équipement dans une première phase concerne 100 sites : 20 Hotspots, 60 sites classiques, 20 unités mobiles. Cette répartition sera à ajuster en fonction des besoins du terrain.

La sélection des sites se fera via un appel à projets permettant de faire émerger les projets du territoire.

La sélection des solutions qui seront déployées se fera également via des APP, AMI ou marchés selon la nature du projet.

Des comités de sélection, respectant les règles des marchés publics, composés de représentants du comité régional de suivi ou tout type de procédures conformes aux règles des marchés publics seront organisés.

Étape 7 : Mettre à la disposition des professionnels une équipe d'ingénierie digitale « de terrain » pour les accompagner tout au long du processus de mise en place de solutions de télémedecine

Pulsy assurera **un accompagnement de proximité des professionnels de santé ou structures médicales engagés dans des projets de télémedecine.** Pour ce faire, il est proposé **d'avoir recours à une équipe dite « d'ingénierie digitale terrain »** permettant aux professionnels de santé ou structures médicales d'être accompagnés dans l'installation de l'offre de soins de télémedecine et dans l'exploitation au quotidien (problème technique, organisation des soins à distance, etc.).

Cette équipe « terrain » sera particulièrement engagée durant les phases critiques que sont le démarrage et la phase de stabilisation des usages (3 mois après le lancement). En effet, lorsqu'elles ne sont pas accompagnées, ces phases sont propices aux décrochages et à la mise en veille du projet.

Cet accompagnement pourra être mis en œuvre pour les structures bénéficiant d'un financement au titre de la feuille de route, mais aussi pour les structures s'étant déjà équipés en outils de télémédecine par d'autres moyens (appel à projets ARS, investissement propre, etc.) et pour lesquels les usages ne se seraient pas installés.

Afin de faciliter l'accès à cet accompagnement, **une « hotline accompagnement télémédecine »** permettant de répondre aux questions techniques et d'organisation sera proposée.

Enfin, Pulsy mettra en place des tableaux de bord statistiques détaillés autour de la télémédecine, alimentés quotidiennement, afin de s'assurer de la montée en charge des usages. Les statistiques de l'ensemble des entrepreneurs dont les outils sont déployés dans le Grand Est seront agrégés (prolongement étape 7 /interopérabilité).

Étape 8 : Permettre à toutes les solutions de télémédecine déployées dans le Grand Est de communiquer entre elles

Dans le cadre de ses travaux de « hub fédérateur » e-santé, Pulsy porte depuis 2019 la notion d'interopérabilité technique dans le domaine de la télémédecine. Dans ce contexte, un groupe de travail réunit les principaux éditeurs de logiciels de télémédecine implantés dans le Grand Est, avec plusieurs objectifs :

- Garantir l'atteinte des paliers techniques nationaux (INS, DMP, Pro Santé Connect, MS Santé)
- Déployer l'interopérabilité/compatibilité des solutions de télémédecine selon plusieurs paliers
 - Compatibilité des dispositifs connectés : les dispositifs connectés d'un éditeur A doivent être compatibles avec la solution digitale d'un éditeur B.
 - Compatibilité matérielle complète : la solution digitale d'un éditeur A doit pouvoir fonctionner sur le matériel d'un éditeur B, dispositifs connectés compris.
 - Compatibilité logiciel : un utilisateur de la solution digitale de télémédecine d'un éditeur A doit pouvoir réaliser une téléconsultation avec la solution digitale de télémédecine d'un éditeur B.

Étape 9 : Assurer l'information et la sensibilisation des élus concernant la télémédecine

Afin de permettre le bon déploiement de la télémédecine sur les territoires, il est essentiel de sensibiliser et d'impliquer les élus des territoires du Grand Est en amont, afin qu'ils soient parfaitement en connaissance des enjeux et qu'ils puissent être des appuis au développement de la télémédecine.

Les objectifs sont multiples : acculturer les élus sur les fondamentaux de la télémédecine, informer sur les aspects opérationnels et sur l'offre territoriale de télémédecine.

Concrètement, ce chantier se décline selon plusieurs axes :

- **Réalisation et animation de webinaires** à destination des élus pour informer et sensibiliser à la télémédecine,
- **Mobilisation de l'équipe d'ingénierie digitale terrain** pour organiser des visites de terrain,

- **Mobilisation des professionnels de santé experts – grands témoins** pour les visites terrains,
- **Fourniture d'un ensemble de ressources en ligne** (sous forme d'un kit) permettant de disposer de l'information sur la télémédecine,
- **Mise en place d'une plateforme de sollicitation** (en ligne et/ou numéro de téléphone) permettant aux élus qui le souhaitent de poser des questions, de contacter ou d'être contacté.

Les équipes des CPAM étant fréquemment sollicitées par les élus, elles seront associées à l'élaboration et au déroulement de ces actions de communication.

Étape 10 : Développer des dispositifs de formation

Ce chantier vise à développer des dispositifs de formation, validant ou non, relatifs à la médecine digitale. Il est particulièrement à destination des publics suivants :

- Étudiants en santé,
- Professionnels de santé en activité (MSP, ESP, CPTS, centres de santé, cabinets, etc.),
- Développeurs de logiciels et d'applications.

Concrètement, il s'agira de mettre en place les actions suivantes, en lien avec les porteurs du projet, notamment l'ARS et les universités ou écoles spécialisées présentes sur le territoire :

- Soutien à la création et au développement de formations validantes (universitaires préférentiellement) relatives à la médecine digitale. Ce point nécessite la mise en place de travaux communs avec les universités afin de définir la stratégie,
- Réalisation de webinaires « télémédecine » destinés aux professionnels de santé de terrain, et animés par les équipes de Pulsy en charge de l'accompagnement. Les équipes des CPAM et des délégations ARS seront associées à ces webinaires pour apporter des éléments concrets sur la facturation relative aux actes,
- Réalisation de parcours e-learning destinés aux professionnels de terrain. Ces parcours seront thématiques et permettront à l'apprenant de réaliser une évaluation de ses connaissances,
- Lien avec la Société française de médecine digitale (SFSD) en outre, pour promouvoir les formations déjà existantes, en relai des formations mises à disposition dans le Grand Est.

Présentation synthétique des étapes de la feuille de route télémédecine 2021-2023

Etablir la stratégie régionale et diagnostiquer les territoires

- Etape 1 : Définir le cadre général de la mise en œuvre de la feuille de route TLM Grand Est
- Etape 2 : Etablir un diagnostic régional et par territoire du niveau d'équipements existants et identifier des professionnels porteurs de projets.
- Etape 3 : Identifier les projets en cours voire faire émerger de nouveaux projets au sein de chacun des territoires.

Promouvoir la télémédecine et référencer ses acteurs

- Etape 4 : Identifier, étendre et animer la communauté des professionnels de santé au sein des territoires assurant ou pouvant être sollicités pour assurer une télé consultation ou une télé expertise (requis) ou les demandeurs (requérants).
- Etape 5 : Mise en place d'une plateforme de référencement de l'offre et de la demande de télémédecine en Grand Est

Déployer la télémédecine et accompagner les usages

- Etape 6 : Déployer la télémédecine en Grand Est
- Etape 7 : Mettre à la disposition des professionnels une équipe d'ingénierie digitale « de terrain » pour les accompagner tout au long du processus de mise en place de solutions de télémédecine
- Etape 8 : Permettre à toutes les solutions de télémédecine déployées en Grand Est de communiquer entre elles

Former et sensibiliser les élus et usagers

- Etape 9 : Assurer l'information et la sensibilisation des élus concernant la télémédecine
- Etape 10 : Développer des dispositifs de formation à destination des usagers

SIGNATURE DES PORTEURS DE LA FEUILLE DE ROUTE TÉLÉMÉDECINE

Strasbourg, le

Josiane CHEVALIER
Préfète de la Région Grand Est

Jean ROTTNER
Président de la Région
Grand Est

Virginie CAYRE
Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé Grand Est

Maxime ROUCHON
Directeur Coordonnateur
Grand Est de
l'Assurance Maladie