

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA CONTRACTUALISATION

I. Rappel des conditions de mise en œuvre des actes de télémédecine

La télémédecine, en tant qu'activité médicale à part entière, doit respecter les principes de droit commun de l'exercice médical et du droit des patients, des règles de compétences et de coopérations entre professionnels de santé, du financement des structures et professionnels de santé et des structures médico-sociales, et des échanges informatisés de données de santé.

Des exigences supplémentaires quant à la traçabilité de l'acte de télémédecine sont demandées.

Doivent ainsi être inscrits dans le dossier du patient :

- Le compte rendu de la réalisation de l'acte ;
- Les actes et les prescriptions médicamenteuses effectuées ;
- L'identité des professionnels de santé participant à l'acte ;
- La date et l'heure de l'acte ;
- Le cas échéant, les incidents techniques survenus au cours de l'acte.

Les actes de télémédecine sont réalisés avec le consentement libre et éclairé du patient.

Le consentement express de la personne relatif à l'hébergement des données de santé prévu à l'article L.1111-8 peut désormais être exprimé par voie électronique.

II. Démarche de contractualisation

a. Le Contrat dit de « Télémédecine »

La contractualisation dans le champ de la télémédecine poursuit quatre principaux objectifs :

- définir les modalités de l'inscription de l'activité dans la stratégie régionale relative à l'organisation des soins (PRS) et plus précisément de son positionnement par rapport au Programme des Systèmes d'Information et de Télémédecine (PSIT) ;
- organiser un point de rencontre entre l'ARS et les acteurs de télémédecine pour s'assurer de la conformité du projet avec les conditions définies dans le décret du 19 octobre 2010 ;
- définir les conditions du développement de l'activité (soutenabilité économique, organisationnelle et technique, modalités de régulation de l'activité) ;
- suivre et évaluer l'activité.

La contractualisation en matière de télémédecine dépasse donc la seule fixation d'objectifs stratégiques. Elle a également été conçue comme un dispositif de mise en conformité de l'activité de télémédecine avec les prescriptions fixées dans le décret du 19 octobre 2010. En conséquence, le contenu du contrat devra tenir compte de ces deux impératifs : contribution de l'activité à l'évolution de l'offre de soins territoriale (aspects stratégiques) ; description des conditions de réalisation de l'activité (contrôle de qualité).

Le contrat « télémédecine » s'applique à toutes les activités de télémédecine. Il doit être signé à l'achèvement de la phase de conception et avant que les patients ne soient pris en charge.

De plus, la signature du contrat ne signifie pas un engagement de soutien financier de la part de l'ARS OI. Elle ne signifie pas non plus l'octroi d'une autorisation au sens du régime juridique relatif aux activités de soins.

Les textes ne prévoient pas de durée au contrat. Il est conseillé de synchroniser sa durée sur celle du PSIT en cours. En effet, le contrat engage les parties sur leur participation au programme de développement de la télémédecine, qui est revu tous les 5 ans.

Le bénéfice principal de la contractualisation est d'assurer une bonne visibilité aux acteurs en définissant les modalités du déploiement de l'organisation de télémédecine et l'insertion dans le projet régional.

Par ailleurs, le contrat « télémédecine » peut prévoir des sanctions en cas d'inexécution.

b. Convention entre les acteurs de l'activité

La convention organise les relations entre les acteurs de télémédecine et les conditions dans lesquelles ils mettent en œuvre les exigences mentionnées dans le contrat mais également les exigences légales et réglementaires.

Elle décline de façon opérationnelle le contrat en :

- Identifiant clairement les rôles et responsabilités de chacun ;
- Établissant les relations financières.

Il convient d'appliquer un principe de subsidiarité entre le contrat et les conventions selon les critères suivants :

- Le contrat détermine les objectifs poursuivis, l'insertion dans le projet régional ainsi que les engagements en termes de qualité des soins. Ces engagements sont pris collectivement à l'égard de l'ARS ;
- La convention est une déclinaison opérationnelle de l'activité de télémédecine qui décrit de manière précise la place prise par chacun d'entre eux dans l'organisation. La télémédecine nécessitant une bonne coordination entre plusieurs structures ou professionnels de santé la convention définit les engagements pris par chacun des acteurs pris individuellement.

Compte tenu de cette articulation, il est préférable que le contrat précède la convention.

Par ailleurs, les conventions n'ont pas pour vocation à régler le régime de responsabilité des intervenants en cas de préjudice pour les patients. Le contenu des documents demeure centré sur les aspects organisationnels et techniques. Cependant, la convention concourt à la prévention des litiges entre les responsables de l'activité.

L'élaboration de la convention est placée sous la responsabilité des acteurs eux-mêmes et ne requiert pas l'intervention de l'ARS.

Lorsque l'activité est simple, il est recommandé de signer une convention unique entre l'ensemble des acteurs de l'activité qui traitera à la fois des aspects organisationnels, médicaux et techniques.

Dans ce cas, le rôle du coordonnateur, est d'organiser les négociations entre les différents acteurs et de piloter la rédaction puis la signature de la convention entre les parties prenantes.

Lorsque la structure de l'activité et des acteurs impliqués est complexe, il peut être utile de rédiger deux conventions distinctes : la première portant sur l'organisation des soins entre acteurs « métier », la seconde portant sur l'organisation « technique » de la télémédecine.

En effet, la convention technique peut ne pas impliquer les mêmes acteurs que la première. Elle peut également être réalisée dans le cadre d'un dispositif dépassant le cadre de la télémédecine (par exemple, un PACS régional peut être déployé comme une infrastructure commune et être utilisé à côté du support aux actes de télémédecine).

Les conventions doivent être transmises à l'ARS afin d'apporter les précisions nécessaires sur les modalités de déclinaison du contrat.

Les textes ne prévoyant pas de durée à la convention, celle-ci peut être plus longue que la durée du contrat. Une clause spécifique dans la convention doit alors prévoir une mise à jour de la convention suite au nouveau contrat ainsi que sa dénonciation de droit en cas de non-renouvellement du contrat.

c. Un coordonnateur en charge de la négociation

Les activités de télémédecine peuvent associer un nombre important d'acteurs qu'il sera difficile de réunir dans le cadre de la négociation avec l'ARS. Afin de faciliter la démarche de contractualisation, la négociation du contrat avec l'ARS est réalisée par un interlocuteur unique parmi les acteurs impliqués : le coordonnateur de projet. Pendant la durée des négociations du contrat de télémédecine, le rôle de coordonnateur de projet, auprès de l'ARS, est de :

- représenter l'ensemble des acteurs ;
- préparer et négocier le contrat au nom et pour le compte de l'ensemble des acteurs ;
- coordonner les besoins des acteurs ;
- être pilote du conventionnement ;
- être le relais d'information entre l'ARS et les acteurs.

L'élaboration de la convention et du contrat avec l'ARS OI peut relever du rôle du coordonnateur lorsqu'il est mandaté à cette fin par les acteurs du projet.

En cas de mandat exprès au bénéfice du coordonnateur par l'ensemble des acteurs, il peut procéder à la signature du contrat de télémédecine.

d. Suivi et évaluation du contrat

Les modalités de suivi de l'activité devront être précisées dans le contrat. Une revue de contrat sera organisée une fois par an sous la forme d'un rapport annuel d'activité transmis à l'attention de la Direction Générale de l'ARS OI.