REAGJIR

Les jeunes généralistes livrent leurs propositions

Paris, 16 mars 2018. Hier après-midi, les négociations conventionnelles entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins, débutées fin janvier, se poursuivaient autour de la télémédecine. Signée tous les 5 ans, la convention médicale définit l'exercice médical et ses modalités de rémunérationÂ ; elle peut être complétée par des avenants discutés lors de nouvelles négociations conventionnelles. Deux avenants potentiels à celle en vigueur, signée en août 2016, sont en discussion avec pour la première fois la présence des structures jeunes en leur nom propre. Il est question deÂ définir de nouvelles mesures en faveur du développement et de l'accompagnement de la télémédecine et, dans un deuxième document, de définir les modalités de compensation de la CSG [1] . **ReAGJIR, le syndicat qui rassemble et représente les jeunes généralistes (remplaçants, jeunes installés et chefs de clinique), partage ses 12 propositions sur la télémédecine.**

Soumise aux mêmes obligations que la consultation médicale physique, la télémédecine est *«Â une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communicationÂ »*.
Parmi ses composantes discutées lors des négociations, il faut distinguer la téléconsultation et la télé-expertise. La téléconsultation se fait en présence du patient et permet à un médecin de donner une consultation à distance par vidéotransmission. La télé-expertise quant à elle se déroule entre 2 professionnels de santé et en l'absence du patient. Elle doit permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou plusieurs confrères en raison de leurs formations ou compétences. La télétransmission d'un ECG
[2]
à un cardiologue en est un exemple.

Deux prérequis indispensables pour la télémédecine en médecine générale

Tout d'abord, il est essentiel pour ReAGJIR que **la télémédecine remette le patient au centre du projet de soin**, par l'intermédiaire de son médecin traitant, garant du parcours de soins. Et en aucun cas
l'acte distant ne doit être surévalué par rapport à l'acte physique
pour éviter son utilisation déraisonnée et la validation implicite de nouveaux modèles à l'éthique douteuse.

Conserver et préserver le secret médical (trois propositions)

L'acte de téléconsultation ou de télé-expertise doit donner lieu à **l'établissement d'un compte-rendu écrit qui ne doit pas être une surcharge de travail** pour les professionnels de santé. «Â *Ce nouveau contexte technique doit* ***garantir le secret médical*** *nécessaire au colloque singulier (ou pluriel), ainsi que l'ensemble des droits des patients (information, consentement) et la fiabilité des données transmises.* », explique le Dr. Yannick Schmitt, Président de ReAGJIR. « ***Les avantages et les risques liés à ces nouveaux outils doivent être explicités*** *aux professionnels et aux patients afin de prévenir l'essor de services inutiles voire dangereux pour le secret médical.* »

Favoriser une prise en charge pluriprofessionnelle (deux propositions)

La télémédecine doit **faciliter la prise en charge pluriprofessionnelle** des patients et doit être accessible à tous les professionnels de santé. **La télé-expertise doit être un vecteur de rapprochement ville-hôpital** pour une prise en charge pluridisciplinaire. «Â *Il faut voir la télémédecine comme un outil pour développer et améliorer la collaboration entre professionnels de santé pour une meilleure prise en charge du patient, que ce soit en ambulatoire ou à l'hôpital.* », complète le Dr. Marie Brosset, Porte-Parole de ReAGJIR.

Améliorer l'accès et la qualité de la télémédecine (deux propositions)

Pour favoriser l'accès à l'avis spécialisé, **le médecin requis par le médecin traitant ne doit forcément avoir rencontré au préalable le patient** . «Â *C'est pourquoi* ***il nous semble préférable de disposer d'un professionnel de santé au chevet du patient pour garantir la qualité de la téléconsultation*** *. C'est optionnel aujourd'hui mais nous pensons qu'il faudrait tendre à le rendre obligatoire. Nous savons que cette présence médicale implique une rémunération mais nous pensons que c'est un coût nécessaire pour une consultation de qualité* .Â », défend le Dr. Yannick Schmitt.

Financer la télémédecine (trois propositions)

Le système doit être simple et robuste, adaptable à un maximum de situations. La télémédecine en est à ses balbutiements en France et **un financement trop restrictif pourrait être un frein**. ReAGJIR préconise **la forfaitisation de l'achat de matériel** pour compenser l'investissement technologique initial et les frais de fonctionnement (abonnements, etc.) dans le cadre de la télémédecine. «Â *Dans le cas d'une télé-expertise ou d'une téléconsultation faisant intervenir 2 professionnels de santé,* ***une juste rémunération doit être envisagée pour les 2 professionnels de santé*** *, que ce soit par l'existence d'un forfait partagé ou la définition de 2 actes selon les professionnels de santé.* », explique le Dr. Marie Brosset. «Â *Nous pensons qu'une téléconsultation doit avoir le même niveau de rémunération qu'une consultation. A voir ensuite comment cela sera facturé aux patients…* »

«Â ***Nous sommes clairement favorables à des actes de télémédecine de qualité*** *permettant, par exemple, à un patient peu mobile et à son médecin traitant d'effectuer une consultation à distance, en y associant un professionnel de santé au chevet du patient dès que c'est possible. Afin de discuter d'une prise en charge complexe, il est aussi important de pouvoir accéder à distance à un autre médecin spécialiste.Â Bien évidemment* ***cela implique aussi un réseau internet digne de ce nom, ce qui fait encore défaut dans beaucoup de territoires*** . », conclut le Dr. Yannick Schmitt.

Le mécanisme de compensation de la CSG validé. La réunion du 15 mars a également été l'occasion pour les partenaires conventionnels de mettre un point final à l'avenant précisant les modalités de compensation de la CSG pour les médecins conventionnés en secteur 1 et OPTAM [3] . *«Â Le rôle des structures de jeunes médecins a été déterminant pour prendre en compte la période critique du début d'exercice, qui fait désormais l'objet d'une attention particulière des signataires.Â »* , précise le Dr. Yannick Schmitt.

A propos de ReAGJIR – www.reagjir.com

ReAGJIR est le Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants en France. Créé en janvier 2008, ce syndicat regroupe et représente les remplaçants en médecine générale, les médecins généralistes installés depuis moins de 5 ans et les jeunes universitaires de médecine générale (chefs de clinique, maîtres de stage des universités, enseignants de médecine générale). Fédération de syndicats régionaux, la structure accompagne et défend l'exercice du métier par ces trois types de professionnels et milite pour la construction d'un système de santé à l'image des jeunes généralistesÂ : innovant, collaboratif, humain et solidaire. Régulièrement, les Rencontres Nationales de ReAGJIR à Avignon sont l'occasion de rassembler en un même lieu tous les acteurs de santé pour un temps de réflexion, d'entraide (ateliers pratiques), de partage et de convivialité.