

# FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE TÉLÉSANTÉ 2023 - 2025

Favoriser le déploiement de la télésanté au profit  
des usagers et professionnels de santé franciliens





# Tables des matières

<b>1. PRÉAMBULE</b>	4
1.1 Qu'est-ce que la télésanté ?	4
1.2 Une évolution du cadre réglementaire et un fort développement des usages	4
1.3 La stratégie nationale	5
<b>2. LA FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ AU PLUS PRÈS DES BESOINS DES UTILISATEURS</b>	5
<b>3. DÉCLINAISON DES 4 AXES DE LA FEUILLE DE ROUTE ET GOUVERNANCE</b>	6
3.1 Acculturer, sensibiliser et informer l'écosystème	6
3.2 Accompagner le déploiement des usages auprès des professionnels de santé	7
3.3 Donner de la visibilité sur l'offre de soins en télésanté	7
3.4 Bâtir la stratégie numérique et soutenir l'innovation	8
3.5 Gouvernance et suivi des actions	12
3.5.1 Comitologie	12
3.5.2 Indicateurs clefs	12
<b>4. FICHES PROJET</b>	13
Fiche projet : Axe 1	13
Fiche projet : Axe 2	21
Fiche projet : Axe 3	29
Fiche projet : Axe 4	35
<b>5. ANNEXES</b>	41
5.1 Calendrier prévisionnel	41
5.2 Démarche mise en place pour cette feuille de route	41
5.2.1 Les principes directeurs de la démarche	41
5.2.2 La démarche retenue	41
5.2.3 Mise en œuvre de la feuille de route	42

## 1. PRÉAMBULE

### 1.1 QU'EST-CE QUE LA TÉLÉSANTÉ ?

La télésanté regroupe l'ensemble des activités (soin, consultation, etc.) exercées entre des professionnels de santé et leurs patients ou entre professionnels de santé<sup>1</sup>, grâce au numérique.

On recense 5 principaux actes de télésanté pouvant être divisés en 2 domaines d'activités :

- ▶ **La télé médecine** pour les activités réalisées à distance par un professionnel médical (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste), qui regroupe les 5 actes suivants :
  - **La téléconsultation** permettant une consultation entre un médecin et un patient assisté ou non d'un professionnel de santé ; celle-ci pouvant être accompagnée par un infirmier ou un pharmacien à date ;
  - **La téléexpertise** permettant à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux ;
  - **La télésurveillance** médicale permettant à un professionnel médical d'interpréter à distance des données recueillies sur le lieu de vie du patient ;
  - **La téléassistance** médicale permettant à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé ;
  - **La régulation médicale**, réalisée par les SAMU-centres 15, qui permet d'apporter à distance une réponse médicale ;
- ▶ **Le télésoin** pour les activités réalisées à distance par un professionnel paramédical ou par un pharmacien.

La télésanté n'est pas un acte isolé et ne doit pas être décorrélée de la prise en charge en présentiel : il est ainsi nécessaire d'assurer son intégration dans les parcours de soins, d'accompagner l'évolution des pratiques liées à son développement, et de participer à la promotion et au soutien des initiatives territoriales.

### 1.2 UNE EVOLUTION DU CADRE REGLEMENTAIRE ET UN FORT DEVELOPPEMENT DES USAGES

Après un développement dans un cadre expérimental, la télésanté **s'inscrit progressivement dans le droit commun** avec une prise en charge des actes réalisés à distance par l'Assurance Maladie :

- Depuis 2017 pour le suivi à distance des patients en EHPAD (téléexpertise et téléconsultation)<sup>2</sup> ;
- Depuis 2018 pour les actes de téléconsultation<sup>3</sup> et 2019 pour les actes de téléexpertise des médecins<sup>4</sup> ;
- Depuis 2021 pour les actes de télésoin des orthophonistes et des orthoptistes ;
- Depuis 2022 pour les actes de télésoin des infirmiers et les actes à distance des sages-femmes<sup>5</sup> ;
- Depuis 2023 pour les actes de télésurveillance ; les actes de télésoin des pédicures-podologues et des masseurs-kinésithérapeutes<sup>6</sup>.

La survenue de la **crise sanitaire Covid-19** et l'assouplissement consécutif des règles ouvrant droit au remboursement des téléconsultations ont fortement accéléré le développement de la télésanté en France : le nombre de téléconsultation a ainsi progressé à 1 million de téléconsultations par semaine en avril 2020 contre 60 000 téléconsultations la première année de l'entrée dans le droit commun (France entière).

Au-delà de la crise Covid-19, l'usage de la télésanté s'ancre aujourd'hui davantage dans les pratiques.

<sup>1</sup> Les mots « professionnels de santé » seront utilisés dans la feuille de route pour désigner l'ensemble des acteurs de l'offre de soins : professionnels de santé libéraux, établissement de santé et médicaux-sociaux, structures d'exercice coordonné etc.

<sup>2</sup> Avis relatif à l'avenant n° 2 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie, signée le 25 août 2016, publié au JO du 29 avril 2017.

<sup>3</sup> Arrêté du 1er août 2018 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016

<sup>4</sup> Arrêté du 1er août 2018 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016

<sup>5</sup> orthophonistes (avenant 17 à la convention nationale des orthophonistes ; Arrêté du 13 avril 2021 portant approbation de l'avenant n° 17 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthophonistes libéraux et l'assurance maladie, signée le 31 octobre 1996) ; orthoptistes (avenant 14 à la convention nationale des orthophonistes, Avis du 28 octobre 2021 relatif à l'avenant n° 14 à la convention nationale organisant les rapports entre les orthoptistes libéraux et l'assurance maladie signée le 19 avril 1999) ;

infirmiers (avenant 9 à la convention nationale des infirmiers ; Avis relatif à l'avenant n° 9 à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'assurance maladie signée le 22 juin 2007, publié au JO le 18 novembre 2022) ; Avis du 19 mars 2022 relatif à l'avenant no 5 à la convention nationale des sages-femmes signée le 11 octobre 2007.

<sup>6</sup> Décret n° 2022-1767 du 30 décembre 2022 relatif à la prise en charge et au remboursement des activités de télésurveillance médicale ; avenant 5 à la convention nationale des pédicures-podologues signé le 25 juillet 2023 ; arrêté du 21 août 2023 portant approbation de l'avenant 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les masseurs-kinésithérapeutes libéraux et l'assurance maladie signée le 3 avril 2007

Cette accélération s'accompagne d'une volonté des instances nationales de réguler ces nouveaux usages et outils, en posant un **cadre sécurisé, régulé et éthique**. Cela passe notamment par des évolutions du cadre réglementaire ou par la mise en place de référentiels nationaux, tels que le référentiel d'interopérabilité et de sécurité des dispositifs médicaux numériques de télésurveillance.

### 1.3 LA STRATEGIE NATIONALE

Le développement de la télésanté s'inscrit dans les stratégies et plans nationaux. Ainsi, les **politiques prioritaires du Gouvernement** intègrent deux indicateurs propres à la télésanté, déclinés par région et par département :

- ▶ Taux d'appropriation des téléconsultations par les médecins en ville<sup>7</sup> ;
- ▶ Nombre de patients (et part) atteints d'une pathologie chronique bénéficiant d'actes de télésanté dans leur parcours<sup>8</sup>.

Par ailleurs, la **feuille de route du numérique en santé 2023-2027**<sup>9</sup> affiche un objectif clair : mettre le numérique au service de la santé, notamment soutenant le développement de la télésanté. La feuille de route nationale souligne notamment que :

- ▶ L'appui de la télésanté dans les zones à faible densité médicale est à poursuivre et son usage au sein des parcours de santé prioritaires est à renforcer. Sont ciblés en particulier :
  - Les patients atteints de pathologies chroniques ;
  - Les usages gradués du recours à la téléexpertise ;
  - L'essor de la télésurveillance et celui du télésoin ;
- ▶ Le respect des exigences en termes d'interopérabilité et de sécurité est essentiel.

## 2. LA FEUILLE DE ROUTE REGIONALE DE TÉLÉSANTÉ AU PLUS PRES DES BESOINS DES UTILISATEURS

La feuille de route régionale télésanté, **co-construite par l'ARS Île-de-France et l'Assurance Maladie, représentée par la Direction de la coordination de la gestion du risque au niveau régional (DCGDR), décline les orientations nationales en répondant aux enjeux de santé des Franciliens**. Elle capitalise sur les avancées permises par le Projet Régional de Santé 2 (PRS) 2018-2023<sup>10</sup>, et s'articule avec les ambitions du PRS 3, qui définit les priorités régionales pour les années 2023-2028<sup>11</sup>.

La feuille de route répond aux **besoins auprès des professionnels de santé libéraux, des établissements de santé et médico-sociaux, des structures d'exercice coordonné mais aussi des représentants des professionnels de santé et des représentants des usagers de la région**, identifiés lors d'ateliers de co-construction.

Plus précisément, il est ressorti de ces travaux conjoints, la nécessité d'agir au regard des constats et freins suivants :

- ▶ Les actes de télésanté ne sont pas encore bien identifiés par les professionnels de santé. Les règles de facturation et les possibilités juridiques sont mal connues ;
- ▶ L'utilisation de la télésanté contribue à réinterroger les modalités et motifs de sollicitation des professionnels de santé : assouplissement des conditions d'accès à la téléconsultation et à la téléexpertise, suivi à distance et gestion des alertes...Il est donc nécessaire de mesurer les impacts sur les parcours ;
- ▶ La télésanté peut contribuer à faciliter la coordination entre les professionnels de santé (ville/hôpital/médico-social). Les attentes en sont d'autant plus fortes en termes d'interopérabilité avec les outils métier et les services socles ;

<sup>7</sup> Taux d'appropriation des téléconsultations par les médecins en ville = Effectif médecins libéraux et CDS ayant facturé au moins une téléconsultation / Effectif médecins libéraux et CDS ayant facturé au moins une consultation

<sup>8</sup> Nombre de patients (et part) atteints d'une pathologie chronique bénéficiant d'actes de télésanté dans leur parcours = [Patients inclus au dénominateur ayant eu au moins 1 acte de télésanté remboursé en ville et/ou un acte de télésurveillance dans les 6 derniers mois] / Patients vivants ayant au moins une ALD (30, Hors Liste ou Polypathologie) active à la fin du mois M-1.

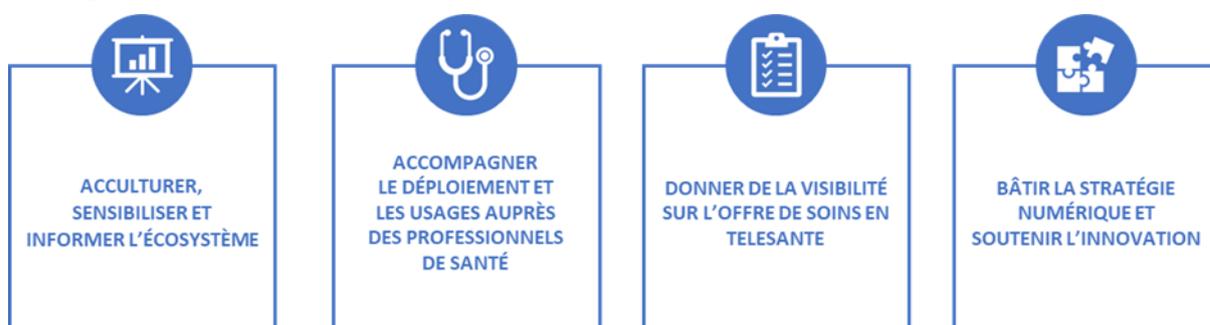
<sup>9</sup> <https://esante.gouv.fr/actualites/lancement-de-la-feuille-de-route-du-numerique-en-sante-2023-2027>

<sup>10</sup> <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022>

<sup>11</sup> <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-prs-2023-2028>

- ▶ Certains usages de la télésanté en sont aux prémices, les informations relatives aux sources de financement de l'innovation doivent être mieux diffusées : aide à l'équipement d'appareils médicaux connectés des professions de santé libérales, dispositifs médicaux numériques de télésurveillance avec prise en charge anticipée ;
- ▶ Plus spécifiquement, s'agissant de la téléconsultation, les professionnels de santé s'accordent sur l'apport de l'accompagnement à la téléconsultation pour les usagers éloignés du soin et du numérique et sur son acceptabilité relative auprès de ce public ;
- ▶ Concernant le télésoin, peu de remontées ont été faites lors de la phase d'entretiens. Cela s'explique en partie par le fait que les modalités de remboursement restent à préciser. On note néanmoins l'intérêt pour cette pratique et son potentiel dans le cadre du développement de nouveaux métiers tels que les infirmiers en pratique avancée et le développement des protocoles de coopération ;
- ▶ A date, il existe une grande variété d'éditeurs et de services proposés, rendant l'offre peu lisible.

Cet état des lieux a constitué un socle pour identifier et définir les différents types de besoins, découpés en 4 axes stratégiques :



### 3. DECLINAISON DES 4 AXES DE LA FEUILLE DE ROUTE ET GOUVERNANCE

La feuille de route détermine les actions à mettre en œuvre pour faciliter le déploiement de la télésanté en Île-de-France à court et moyen terme, et ce en apportant des éléments de réponse aux besoins identifiés. Elle s'appuie sur la volonté conjointe d'améliorer la visibilité et la lisibilité des actes de télésanté et de soutenir la mise en place d'une pratique de la télésanté sécurisée et accessible à tous.

**4** axes stratégiques > **11** fiches projet > **31** actions opérationnelles



#### 3.1 ACCULTURER, SENSIBILISER ET INFORMER L'ECOSYSTEME

En Île-de-France, le déploiement de la télésanté atteint aujourd'hui un palier se situant aux alentours de 500 000 actes par mois.

Dépasser ce palier nécessite tout d'abord de renforcer l'information des professionnels de santé, ce qui passera notamment par la mise à disposition d'informations claires sur la télésanté sur un site unique centralisant l'ensemble des éléments utiles (règles applicables, guide de facturation, bonnes pratiques, personnes à contacter, etc.), pour partie déjà disponibles aujourd'hui mais sur des sites et supports différents et nombreux. Ces informations devront par ailleurs être mises à jour régulièrement dans un contexte où le cadre réglementaire connaît des évolutions régulières, à l'image de la télésurveillance entrée dans le droit commun en juillet 2023.

Soutenir le déploiement de la télésanté passera également par le partage d'expérience et la capitalisation sur les réussites et les expériences de terrain en matière de télésanté. Les projets mis en place en Ile-de-France sont nombreux, il convient donc d'interroger les porteurs sur les avancées, les leviers et les freins en vue d'exploiter cette matière pour constituer des guides et fiches pratiques, utilisables par d'autres. Il s'agit de donner une vision sur l'ensemble des dimensions d'un projet : organisation dans un projet médical, numérique, communication, facturation, ressources humaines, etc., de pouvoir positionner la télésanté dans chaque parcours et filière.



### 3.2 ACCOMPAGNER LE DEPLOIEMENT DES USAGES AUPRES DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Afin d'inciter davantage de professionnels et d'établissements à développer l'offre de santé, l'ARS Île-de-France et l'Assurance Maladie inscriront de manière plus systématique le développement de la télésanté comme un objectif de principe à atteindre dans le cadre des CPOM ou des ACI. Des actions spécifiques seront également mises en place pour les professionnels ne pratiquant aucun acte de télésanté, afin d'identifier les éventuels blocages et d'accompagner si besoin ces professionnels dans l'évolution de leurs pratiques.

Par ailleurs, pour certains territoires et certains patients, la plus-value apportée par la télésanté dans les prises en charge est particulièrement significative et il convient donc que les pouvoirs publics mettent en œuvre des moyens renforcés pour permettre son développement. En termes de territoires, il s'agit notamment des territoires sous-denses médicalement (ZIP, ZIP+, ZAC) et notamment en milieu rural ou semi-rural. En termes de patients, il s'agit notamment des personnes âgées (en établissement ou à domicile), des personnes ayant du mal à se déplacer, des patients atteints de pathologies chroniques, ainsi que des personnes détenues.

Si les supports écrits sont nécessaires, la possibilité de consulter des référents à l'échelle des départements (CPAM, délégation départementale...), qui connaissent bien l'existant et les enjeux des territoires est largement plébiscitée.

Poursuivre le développement de la télésanté implique également des actions à destination des citoyens/patients pour les familiariser avec le fonctionnement et les outils de la télésanté et faire connaître les avantages du recours à la télésanté dans le cadre de leurs parcours de soins (ex. accès facilité aux soins, réduction des temps d'attente, possibilité de consulter à distance, en particulier pour les personnes à mobilité réduite ou vivant dans des zones éloignées de l'offre de soins, etc.). Une attention particulière devra être portée aux publics éloignés du numérique (personnes âgées, personnes allophones par exemple) afin de mettre en œuvre des actions spécifiques leur permettant également de bénéficier du recours à la télésanté lorsque cela est pertinent.

Enfin, il conviendra de renforcer la formation de l'ensemble des acteurs de la santé à la télésanté, que ce soit en formation initiale ou en formation continue. Outre le fonctionnement des outils et les règles applicables, il sera également important de sensibiliser les professionnels aux enjeux liés à la sécurité des données et aux questions éthiques.



### 3.3 DONNER DE LA VISIBILITE SUR L'OFFRE DE SOINS EN TÉLÉSANTÉ

Les professionnels et établissements proposant la téléconsultation ou la télé-expertise sont nombreux. Pour autant, cette offre n'est pas forcément connue ou suffisamment mise en visibilité, que ce soit pour les patients ou pour les professionnels.

Il est important de donner de la visibilité sur l'offre de télésanté disponible dans la région pour faciliter la mise en relation entre les patients et les professionnels de santé ou l'accès par les professionnels de santé aux expertises existantes.

Cela passera notamment par une amélioration de la description de l'offre de télésanté dans le ROR et un remplissage plus exhaustif par les professionnels, ainsi que par une mise en visibilité de l'offre de télésanté sur des sites à destination du grand public (sante.fr en particulier).

### 3.4 BATIR LA STRATEGIE NUMERIQUE ET SOUTENIR L'INNOVATION



Le quatrième et dernier axe stratégique de la feuille de route se focalise sur la transformation numérique et l'innovation.

Tout d'abord, il conviendra de faire évoluer si besoin l'offre proposée par le GRADeS, le GIP SESAN, en matière de télésanté, dans un contexte où le cadre juridique, les référentiels nationaux (services et référentiels socles et cadre d'interopérabilité) mais aussi l'offre d'outils numériques de télésanté ont fortement évolué ces dernières années.

Par ailleurs, une multitude d'acteurs, industriels ou start-ups s'est engagée dans le développement d'outils de télésanté. Qu'il s'agisse de plateformes de téléconsultation, d'applications mobiles de suivi médical ou de dispositifs de surveillance à distance, de nombreux outils et services ont été développés pour faciliter la prise en charge à distance des patients. Il s'agira donc de faire mieux connaître cet offre d'outils aux professionnels afin qu'ils identifient mieux les solutions disponibles et qu'ils puissent choisir celles qui répondent au mieux à leurs besoins.

Le respect du cadre technique défini au niveau national, en termes de sécurité ou d'interopérabilité notamment, est également un élément important, sur lequel il conviendra d'accompagner les professionnels en leur faisant mieux connaître ce cadre et en facilitant son appropriation.

Il s'agira également d'articuler la télésanté avec le recours aux autres outils numériques « socles » (Mon Espace Santé, l'identifiant national de santé, les outils e-parcours etc.).

Il s'agira enfin de soutenir l'innovation dans le domaine de la télésanté, ce qui passera notamment par des appels à projet (AAP, cf. axe 2), mais aussi par la formalisation et la diffusion de guides permettant aux acteurs du système de santé de mieux appréhender les dispositifs innovants (télésurveillance, dispositifs médicaux numériques, etc.), les bénéfices attendus ou les conditions de mise en œuvre de ces dispositifs.

## EN SYNTHÈSE

FICHES PROJET	OBJECTIFS	ACTIONS CLES	PAGES
<b>AXE 1 - ACCULTURER, SENSIBILISER ET INFORMER L'ECOSYSTEME</b>			
1A- Elaborer des contenus de communication pour favoriser l'appropriation de la télésanté par les professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centraliser l'ensemble des informations sur la télésanté sur un site unique</li> <li>▪ Faire connaître le cadre juridique et technique de la télésanté</li> <li>▪ Valoriser les expériences réussies, rendre l'information plus accessible pour les professionnels de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre à disposition un site internet centralisant les informations sur la télésanté</li> <li>▪ Formaliser des lignes directrices partagées et des recommandations régionales en cohérence avec le cadre national</li> <li>▪ Élaborer des guides de facturation pour les établissements de santé et les professionnels de santé</li> <li>▪ Recenser les projets mis en œuvre dans les territoires et les faire connaître</li> </ul>	page 15
1B - Faire mieux connaître la télésanté auprès des usagers/patients	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mieux faire connaître la télésanté et ses avantages aux usagers et patients</li> <li>▪ Renforcer l'accompagnement des usagers et lutter contre l'illectronisme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lancer une campagne de communication auprès des usagers pour expliquer les bénéfices de la télésanté et la manière dont les patients peuvent y avoir recours</li> <li>▪ Renforcer l'accompagnement des usagers, et notamment des personnes les plus éloignées du numérique</li> </ul>	page 17
1C - Renforcer et clarifier le dispositif d'accompagnement apporté aux professionnels dans leur projet de télésanté et faciliter le partage d'expériences	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mieux identifier, dans chaque département ou territoire, les personnes (délégations départementales, CPAM, GRADeS, etc.) pouvant venir en appui des professionnels et établissements</li> <li>▪ Mettre en relation les acteurs de télésanté pour un meilleur partage de l'information</li> <li>▪ Mettre en visibilité et valoriser les expériences réussies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en visibilité, dans chaque département, les référents e-santé pouvant être sollicités pour accompagner les professionnels de santé</li> <li>▪ Formaliser un circuit de traitement coordonné ARS Île-de-France/Assurance Maladie des questions et demandes des établissements et des professionnels</li> <li>▪ Développer le partage d'expérience entre professionnels de santé / structures (notamment ville / sanitaire / médico-social) lors d'évènements ciblés (webinaires, conférences, ateliers en présentiel, etc.)</li> <li>▪ Mettre en place un campus utilisateurs, lieu d'échange et de formalisation des expériences et bonnes pratiques autour de la télésanté</li> <li>▪ Créer un hackathon annuel de la télésanté ou un prix annuel de la télésanté</li> </ul>	page 19

FICHES PROJET	OBJECTIFS	ACTIONS CLES	PAGES
<b>AXE 2 - ACCOMPAGNER LE DEPLOIEMENT DES USAGES AUPRES DES PROFESSIONNELS DE SANTE</b>			
2A- Inciter les établissements et professionnels à recourir davantage à la télésanté via la contractualisation et des accompagnements ciblés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encourager les acteurs du système de santé à recourir davantage à la télésanté, dans le cadre de parcours patients structurés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inscrire la télésanté dans les projets des établissements et des structures d'exercice coordonnée (CPOM, ACI)</li> <li>Aller vers les professionnels de santé ne réalisant pas d'actes de télésanté</li> <li>Accompagner le développement de la télésurveillance</li> <li>Suivre et piloter le développement de la télésanté dans la région</li> </ul>	page 23
2B - Accompagner financièrement et méthodologiquement les porteurs de projet dans l'expérimentation et le déploiement de projets de télésanté ciblés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutenir le développement de la télésanté pour des territoires ou publics ciblés</li> <li>Soutenir la mise en place d'expérimentations innovantes s'appuyant sur la télésanté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutenir le développement de la télésanté pour certains territoires (ZIP+, ZAC et/ou territoires ruraux) ou publics ciblés (patients en ALD, personnes âgées, détenus, etc.) par des appels à projet notamment</li> <li>Promouvoir l'innovation organisationnelle s'appuyant sur le recours à la télésanté</li> <li>Evaluer les démarches innovantes mises en œuvre en vue d'une éventuelle généralisation et formaliser des documents de capitalisation</li> </ul>	page 25
2C - Former les acteurs de santé à la télésanté, en formation initiale ou continue	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmenter le nombre de personnes formées à la télésanté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Former les équipes en interne chargées du déploiement de la télésanté</li> <li>Intégrer un module « télésanté » ou « télémédecine » dans le Programme d'Amélioration Continue du Travail en Equipe en soins primaires (PACTE) d'Île de France</li> <li>Faire connaître les formations continues, diplômantes ou non</li> </ul>	page 27

FICHES PROJET	OBJECTIFS	ACTIONS CLES	PAGES
<b>AXE 3 - DONNER DE LA VISIBILITE SUR L'OFFRE DE SOINS EN TÉLÉSANTÉ</b>			
3A - Améliorer la visibilité de l'offre existante en matière de télésanté	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disposer dans le ROR d'une vision exhaustive et précise de l'offre de télésanté</li> <li>Faciliter le référencement des organisations coordonnées territoriales de télésanté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>S'appuyer sur le ROR pour référencer l'offre en télésanté (téléconsultation, téléexpertise) sur tout le territoire régional</li> <li>Faciliter le référencement des organisations coordonnées territoriales de télésanté</li> </ul>	page 31
3B - Renforcer l'information sur l'offre de soins à distance auprès des usagers	<ul style="list-style-type: none"> <li>Donner de la visibilité aux usagers sur l'offre de télésanté existante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire connaître au grand public les sites de référence (sante.fr en particulier) répertoriant les établissements et professionnels de santé pratiquant la télésanté</li> <li>Faire connaître aux usagers les organisations de télémédecine de leur territoire (OCT, etc.)</li> </ul>	page 33

FICHES PROJET	OBJECTIFS	ACTIONS CLES	PAGES
<b>AXE 4 - BATIR LA STRATEGIE NUMERIQUE ET SOUTENIR L'INNOVATION</b>			
<b>4A - Faire évoluer la stratégie régionale d'outils télésanté proposés par le GIP SESAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire évoluer l'offre du GIP en lien avec les besoins des utilisateurs et en articulation avec l'offre industrielle existante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire évoluer l'offre régionale portée par le GIP SESAN</li> </ul>	page 37
<b>4B - Accompagner les professionnels de santé dans le choix et la mise en œuvre de leurs outils numériques de télésanté</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Donner aux professionnels de santé les clés de lecture des critères de sélection pour les outils de télésanté (ergonomie, interopérabilité, tarifs, etc.)</li> <li>Soutenir la mise en œuvre des référentiels nationaux (sécurité, normes, etc.)</li> <li>Promouvoir la télésanté en articulation avec les autres outils numériques nationaux et régionaux (Mon Espace Santé, e-parcours, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déployer une boîte à outils d'aide au choix d'une solution numérique</li> <li>Elaborer une cartographie des solutions numériques déployées par territoire</li> <li>Promouvoir les référentiels d'exigences applicables aux solutions de télésanté (RGPD, interopérabilité, etc.)</li> <li>Encourager l'usage des services socles (Mon Espace Santé, INS...) et des outils de coordination (e-parcours, etc.) en articulation avec les outils de télésanté</li> </ul>	page 38
<b>4C - Soutenir le déploiement des dispositifs innovants (télésurveillance, dispositifs médicaux numériques, etc.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encourager l'utilisation de dispositifs innovants (objets connectés, solutions de télésurveillance) pour améliorer la qualité des soins et la prévention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encourager le recours aux solutions innovantes de télésanté par la diffusion de RETEX, d'informations et de bonnes pratiques aux professionnels de santé</li> <li>Faire connaître les dispositifs médicaux numériques (DMN) de télésurveillance à usage professionnel</li> <li>Faire connaître aux industriels les démarches pour réaliser un dépôt de dossier en vue d'obtenir un financement de droit commun des DMN</li> </ul>	page 40

### 3.5 GOUVERNANCE ET SUIVI DES ACTIONS

La mise en œuvre de cette feuille de route implique notamment l'ARS Île-de-France (siège et délégations départementales), la DCGDR et les CPAM, ainsi que le SESAN, qui mettront un œuvre un dispositif de suivi régulier pour veiller au pilotage et au suivi du déploiement des actions.

D'autres acteurs de l'écosystème, qui mènent des actions en faveur de la télésanté de façon directe ou indirecte (Conseil Régional et Conseil Départementaux, Caisse des Dépôts, etc.) seront intégrés en tant que de besoin à cette gouvernance.

#### 3.5.1 COMITOLOGIE

Afin d'assurer un suivi régulier du déploiement de la télésanté, les instances de pilotage de l'ARS Île-de-France et de l'Assurance Maladie (a minima) se réuniront régulièrement :

- ▶ Un comité de pilotage (COPI) trimestriel, pour contrôler l'avancement du projet à travers différents indicateurs, solliciter des arbitrages si nécessaires, et s'assurer de la bonne application des instructions, à la maille de la fiche projet ;
- ▶ Un comité de suivi (COSUI) bimensuel, pour suivre l'avancement du projet de manière opérationnelle, à la maille des actions, pour en suivre le déploiement ;
- ▶ Des réunions ponctuelles avec les acteurs de santé, les collectivités et le GRADeS;

#### 3.5.2 INDICATEURS CLEFS

Pour chaque axe stratégique, des indicateurs quantitatifs de suivi sont identifiés pour mesurer la mise en œuvre des actions opérationnelles définies, par exemple le nombre de formations dispensées, le taux d'appropriation des téléconsultations par les médecins en ville, le nombre de patients atteints d'une pathologie chronique bénéficiant d'actes de télésanté dans leur parcours, etc.

D'autres indicateurs pourraient être identifiés a posteriori afin d'affiner le suivi du déploiement de la télésanté.

## FICHES PROJET

### AXE 1





## FICHE PROJET 1A



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #1 Acculturer, sensibiliser et informer l'écosystème

**FICHE PROJET 1A :** Elaborer des contenus de communication pour favoriser l'appropriation de la télésanté par les professionnels de santé

### OBJECTIFS

Centraliser l'ensemble des informations sur un site unique ; faire connaître le cadre juridique et technique de la télésanté, valoriser les expériences réussies, rendre l'information plus accessible pour les professionnels de santé

### ACTIONS

#### 1 - Mettre à disposition un site internet centralisant les informations sur la télésanté et incluant une boîte à outils

► **Mise en œuvre :**

- Recenser les contenus de communication existants, notamment sur les sites officiels (Ministère de la santé et de la prévention, Assurance Maladie, G\_NIUS), les synthétiser si nécessaire et prévoir une FAQ. Prévoir des renvois afin de faciliter l'accès des PS à l'information
- Les kits de communication devront être adaptés aux typologies de PS ou de structures, sur base d'un socle commun, et intégrer les travaux de capitalisation sur les retours d'expérience (cf. fiche 2B : Accompagner les porteurs de projet dans l'expérimentation et le déploiement de la télésanté)
- Réaliser une étude d'opportunité sur le choix du canal de communication (par exemple le site du PAPS, Maillage, un site national, etc.)
- Publication sous forme adaptée (tutoriels vidéos, fiches pratiques intégrant les aspects réglementaires et de facturation, utilisation des services socles, ressources sur la mise en œuvre opérationnelle, etc.) communiquée via différents canaux, tels des newsletters

► **Porteur :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation)

► **Contributeur(s) :** DCGDR, CPAM, ARS Île-de-France (directions métier, délégations départementales, SESAN, chefs de projet télésanté), etc.

► **Cible :** Professionnels de santé

► **Outils :** Site institutionnel à construire ; campagnes de communication pour le faire connaître

► **Livrables :** Vidéos courtes, fiches format PDF A4, tableau comparatif des critères techniques, etc.

► **Calendrier :** Livraison du site : T4 2023

Suite au verso ►►

## 2 - Formaliser des lignes directrices partagées et des recommandations régionales en cohérence avec le cadre national

- ▶ **Mise en œuvre** : relayer les communications nationales et élaborer des préconisations régionales, concernant notamment l'installation des télécabines, l'articulation entre les missions des projets de santé des CPTS, la télémédecine et le SAS.
- ▶ **Porteur** : ARS Île-de-France (direction de l'innovation), DCGDR
- ▶ **Contributeur(s)** : Collectivités territoriales, CPAM, délégations départementales, DGOS, CNAM, DNS, ordre des médecins, URPS, etc.
- ▶ **Cible** : Professionnels de santé et organisations
- ▶ **Livrables** : Guide de recommandations sur l'installation de télécabines actualisé, et éventuels autres guides et fiches pratiques, qui seront mis en ligne sur le site « télésanté » (cf. 1ère action de cette fiche)
- ▶ **Calendrier** : T3 2023

## 3 - Élaborer des guides de facturation pour les établissements de santé et les professionnels de santé

- ▶ **Mise en œuvre** : Sous réserve de la publication d'un guide à destination des établissements de santé par la DGOS, réalisation de fiches/guides de bonnes pratiques de facturation par les établissements; réalisation de fiches de facturation pour les professionnels de santé libéraux
- ▶ **Porteur** : DCGDR
- ▶ **Contributeur(s)** : ARS Île-de-France (délégations départementale, directions métier et direction de l'innovation), CPAM
- ▶ **Cible** : Etablissements de santé, professionnels de santé libéraux
- ▶ **Livrables** : Guide de bonnes pratiques de facturation, qui sera mis en ligne sur le site « télésanté » (cf. 1ère action de cette fiche)
- ▶ **Calendrier** : Démarrage : T1 2024

## 4 - Recenser les projets mis en œuvre dans les territoires afin de les faire connaître et de faciliter le partage d'expériences et de bonnes pratiques

- ▶ **Mise en œuvre** :
  - Elaborer une trame générique afin de décrire les organisations innovantes basées sur la télésanté mises en place par les acteurs de santé au niveau local et demander aux PS et établissements intéressés de remplir cette trame ;
  - Mettre à disposition cette fiche via des médias adaptés pour favoriser le partage d'expériences
- ▶ **Porteur** : ARS Île-de-France (direction de l'innovation)
- ▶ **Contributeur(s)** : ARS Île-de-France (directions métier, délégations départementales), CPAM, CPTS, etc.
- ▶ **Cible** : Professionnels de santé et organisations
- ▶ **Livrables** : Fiche RETEX sur les projets de télésanté déployés, qui sera mise en ligne sur le site « télésanté » (cf. 1ère action de cette fiche)
- ▶ **Calendrier** : Démarrage T3 2023



### PILOTAGE

1A

#### POINTS DE VIGILANCE

S'assurer de l'exhaustivité et de l'uniformité des définitions et informations partagées

#### INDICATEURS

- Nombre de contenus de communication créés à destination des professionnels
- Nombre d'événements réalisés donnant la parole aux professionnels de santé
- Nombre de vues du site internet, nombre de connexions distinctes
- Nombre de documents téléchargés

## FICHE PROJET 1B



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #1 Acculturer, sensibiliser et informer l'écosystème

**FICHE PROJET 1B :** Faire mieux connaître la télésanté auprès des usagers/patients

### OBJECTIFS

Faire évoluer la perception des usagers vis-à-vis de la télésanté et renforcer l'accompagnement des usagers / lutter contre l'illectronisme

### ACTIONS

#### 1 - Lancer une campagne de communication auprès des usagers pour expliquer les bénéfices de la télésanté et la manière dont les patients peuvent y avoir recours

► **Mise en œuvre :**

- Travailler le message : la télésanté une modalité de soins parmi d'autres, complémentaire au rendez-vous en cabinet
- Rassurer les usagers en expliquant les bénéfices et apportant des réponses aux points bloquants, par exemple :
  - Qu'est-ce qu'un acte de télésanté ?
  - Pourquoi avoir recours à la télésanté ?
  - Les droits des usagers et les aspects éthiques
  - Sécurisation des données
  - L'accompagnement possible à la téléconsultation
  - Le déroulement d'un acte de télésanté (notamment la récupération de l'ordonnance) ;
  - L'équipement nécessaire
  - Les modalités de paiement / remboursement.
- Faire connaître l'accompagnement à la téléconsultation
- Faire connaître Mon espace santé (MES) et les outils de télésanté qui y sont référencés, pour aider les patients à mieux identifier les services dans lesquels ils peuvent avoir confiance
- Consulter la DNS, en lien avec la CNAM, afin d'avoir une stratégie de communication homogène

► **Porteur :** DCGDR, ARS Île-de-France (direction de l'innovation) et délégations départementales

► **Contributeur(s) :** DNS, DGOS, CNAM, CPAM, CPTS, ES, ESMS, URPS, associations de patients, CRSA.

► **Cible :** Usagers

► **Livrables :** Supports de communication à diffuser auprès des professionnels de santé et des associations de patients

► **Outils :** Canaux connus grand public : AMELI, Santé.fr, Service-public.fr, réseaux sociaux, bulletins municipaux, etc. Autres supports pour les personnes qui utilisent peu internet : journaux régionaux, TV

► **Calendrier :** T1 2024

Suite au verso ►►

## 2 - Renforcer l'accompagnement des usagers et lutter contre l'illectronisme en s'appuyant sur des acteurs relais

### ► Mise en œuvre :

- Développer les dispositifs en faveur de l'inclusion numérique (augmentation du nombre de médiateurs et ou accompagnateurs numériques, Maisons France Service, etc.) pour informer/accompagner les usagers sur la télésanté (en articulation avec la stratégie et le dispositif mis en œuvre pour Mon Espace Santé).
- Faire connaître aux usagers les acteurs relais de l'inclusion numérique et leurs modalités d'accompagnement.
- Appliquer les recommandations concernant « l'Accès universel à la téléconsultation », élaboré par le Ministère de la santé et des acteurs associatifs de la santé, du handicap et du numérique.

► **Porteur** : ARS Île-de-France (direction de l'innovation), Assurance maladie, SESAN

► **Contributeur(s)** : CPAM, France services, aidants numériques, mairies (AMIF), pôle emploi, associations en lien avec les usagers, ambassadeurs du numérique, Ateliers santé ville (ASV)

► **Cible** : Patients / usagers

► **Calendrier** : Réalisation d'une preuve de concept à partir de T4 2023



### PILOTAGE

1B

#### POINTS DE VIGILANCE

S'assurer de l'exhaustivité et de l'uniformité des définitions et informations partagées et s'adapter à tous les types de publics, malgré des niveaux d'aisance disparates avec les outils numériques

#### INDICATEURS

- Nombre d'actions de sensibilisation à la télésanté réalisées à destination des usagers, dont nombre d'actions d'accompagnement à destination des usagers
- Nombre d'acteurs relais impliqués
- Nombre d'usagers ayant eu recours aux acteurs relais de l'inclusion numérique

## FICHE PROJET 1C



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #1 Acculturer, sensibiliser et informer l'écosystème

**FICHE PROJET 1C :** Renforcer et clarifier le dispositif d'accompagnement apporté aux professionnels dans leur projet de télésanté et faciliter le partage d'expériences

### OBJECTIFS

Mieux identifier, dans chaque département ou territoire, les personnes (délégations départementales, CPAM, GRADeS....) pouvant venir en appui des professionnels et établissements ; mettre en relation les acteurs de télésanté pour un meilleur partage de l'information ; mettre en visibilité et valoriser les expériences réussies

### ACTIONS

#### 1 - Mettre en visibilité, dans chaque département, les référents e-santé pouvant être sollicités pour accompagner les professionnels de santé

- ▶ **Mise en œuvre :** S'appuyer sur les référents existants : binômes délégations départementales/CPAM (adresses mails génériques), Délégués numérique en santé (DNS), chefs de projet e-santé ; intégrer et faire connaître le rôle des dispositifs d'appui à la coordination (DAC), ambassadeurs du numérique en santé pour Mon Espace Santé (MES) ainsi que les référents numériques au sein des structures, SESAN
- ▶ **Porteur :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation) et DCGDR
- ▶ **Contributeurs :** CPAM (DNS, ROC, DAM, etc.), ARS Île-de-France (délégations départementales), SESAN, DAC, CPTS, référents de structure
- ▶ **Cible :** PS, structures de santé, structures sociales et médico-sociales
- ▶ **Livrables :** Cartographie des référents
- ▶ **Calendrier :** T3 2023, éventuellement dans un département pilote avant de généraliser

#### 2 – Formaliser un circuit de traitement coordonné ARS Île-de-France/Assurance Maladie des questions et demandes des établissements et des professionnels

- ▶ **Mise en œuvre :**
  - Mettre en place un circuit de remontée des demandes des acteurs de santé et redirection vers les interlocuteurs adaptés de chaque département et arbitrage en comité régional si besoin ;
  - Mener une étude de faisabilité pour mettre en place un guichet intégré ARS Île-de-France (siège et délégations départementales), DCGDR et CPAM
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation), DCGDR
- ▶ **Contributeur(s) :** SESAN, CPAM (pour DNS, ROC, DAM, etc.), ARS Île-de-France (délégations départementales)
- ▶ **Cible :** Acteurs de e-santé, référents e-santé
- ▶ **Livrables :** Schéma organisationnel et formalisation du circuit de saisine et de traitement des demandes
- ▶ **Calendrier :** T1 2024

Suite au verso ►►

### 3 - Développer le partage d'expérience entre professionnels de santé / structures (notamment ville / sanitaire / médico-social) lors d'évènements ciblés (webinaires, conférences, ateliers en présentiel...)

- ▶ **Mise en œuvre** : Mettre en avant les dynamiques territoriales et/ou les professionnels de santé moteurs. Organiser des conférences en présentiel au niveau local avec toutes les parties prenantes afin de favoriser l'échange entre acteurs.
- ▶ **Porteur** : délégations départementales, CPAM, CPTS, Acteurs de santé, etc.
- ▶ **Contributeur(s)** : ARS Île-de-France, SESAN, DCGDR
- ▶ **Cible** : Professionnels de santé
- ▶ **Livrables** : Supports de présentation (PPT, vidéos, etc.), webinaires, conférences, présentations, newsletter, etc.
- ▶ **Calendrier** : Démarrage T4 2023

### 4 - Mettre en place un campus utilisateurs, lieu d'échange et de formalisation des expériences et bonnes pratiques autour de la télésanté

- ▶ **Mise en œuvre** : partager des actualités, organiser des webinaires d'experts ou des témoignages croisés afin de créer des liens entre les professionnels de santé ; exploiter les échanges pour alimenter le site internet prévu en fiche action 1A
- ▶ **Porteur** : SESAN, ARS Île-de-France (direction de l'innovation)
- ▶ **Contributeur(s)** : URPS, DAC, Ordres, professionnels de santé, etc.
- ▶ **Cible** : Professionnels de santé
- ▶ **Livrables** : réunions régulières du campus utilisateurs, Retex, partages d'expériences, recommandations, etc.
- ▶ **Calendrier** : Démarrage : T3 2023

### 5 - Créer un hackathon annuel de la télésanté ou un prix annuel de la télésanté

- ▶ **Mise en œuvre** :
  - Organiser un hackathon annuel, réunissant professionnels de de santé, développeurs, éditeurs et autres acteurs, répartis en équipes, en vue de réfléchir à des solutions ou initiatives innovantes (sous réserve de financements disponibles)
  - Organiser une cérémonie annuelle de remise d'un prix de la télésanté, décerné à un acteur de santé à l'origine d'une solution ou d'une initiative innovante choisie par un jury représentatif de tous les types d'acteurs et de secteurs d'offre de soin.
- ▶ **Porteur** : ARS Île-de-France (direction de l'innovation)
- ▶ **Contributeur(s)** : établissements et professionnels de santé, représentants d'usagers, industriels, start-ups, développeurs....
- ▶ **Cible** : Acteurs de santé
- ▶ **Calendrier** : Lancement d'un évènement pilote en 2024 (sous réserve d'un arbitrage budgétaire favorable)



#### PILOTAGE

1C

#### POINTS DE VIGILANCE

Accompagner les professionnels de santé dans l'intégration des actes de télésanté au sein des parcours de soin et améliorer la lisibilité du contexte réglementaire/organisationnel

#### INDICATEURS

- Nombre d'actions d'animation des acteurs de santé autour de la télésanté
- % de professionnels de santé ne réalisant pas d'actes de télésanté

## FICHES PROJET

### AXE 2





## FICHE PROJET 2A



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #2 Accompagner le déploiement des usages auprès des PS

**FICHE PROJET 2A :** Inciter les établissements et professionnels à recourir davantage à la télésanté via la contractualisation et des accompagnements ciblés

### OBJECTIFS

Encourager les acteurs du système de santé à recourir davantage à la télésanté, dans le cadre de parcours patients structurés

### ACTIONS

#### 1 - Inscrire la télésanté dans les projets des établissements et des structures d'exercice coordonné

- ▶ **Mise en œuvre :**
  - Intégrer des dispositions relatives à la télésanté en cohérence avec le projet de santé dans les contrats et accords conventionnels : CPOM, ACI, etc.
  - Suivre le développement de la télésanté dans le dialogue de gestion entre ARS Île-de-France et établissements et entre ARS Île-de-France et/ou CPAM et structures d'exercice coordonné
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation, directions métier, délégations départementales), CPAM
- ▶ **Contributeur(s) :** Fédérations, URPS, etc.
- ▶ **Cible :** Etablissements sanitaires, établissements sociaux et médico-sociaux, structures d'exercice coordonnée
- ▶ **Livrables :** Dispositions spécifiques à la télésanté dans les contrats locaux en cohérence avec le projet de santé
- ▶ **Calendrier :** Intégration aux nouveaux CPOM rédigés et aux ACI

#### 2 - Aller vers les professionnels de santé ne réalisant pas d'actes de télésanté

- ▶ **Mise en œuvre :** identifier les professionnels ne faisant pas de télésanté, afin de rentrer en contact avec eux et leur proposer, le cas échéant, une information/accompagnement sur la télésanté (modalités pratiques, facturation, etc.). Le ciblage sera à adapter localement en fonction de la connaissance des professionnels (exclusion des PS ne télétransmettant pas, proches de la retraite, etc.). [Voir l'axe 2 pour les besoins en formation et en accompagnement des PS]
- ▶ **Porteur :** DCGDR
- ▶ **Contributeur(s) :** CPAM
- ▶ **Cible :** Professionnels de santé
- ▶ **Outils :** Prise de contact mail ou appel téléphonique
- ▶ **Livrables :** Supports de présentation, visites
- ▶ **Calendrier :** Action annuelle – fréquence à définir en fonction des volumes

Suite au verso »»

### 3 - Accompagner le développement de la télésurveillance dans la région

- ▶ **Mise en œuvre** : Accompagner les opérateurs de télésurveillance dans la transition entre ETAPES et le remboursement de droit commun ; campagne de communication sur l'obligation de déclaration de l'activité de télésurveillance auprès de l'ARS Île-de-France, dans un premier temps vers les expérimentateurs ETAPES puis l'ensemble des professionnels de santé; mise en place d'un circuit ARS Île-de-France/CPAM pour l'ouverture du droit à remboursement des opérateurs de télésurveillance; accompagnement des opérateurs dans leur facturation etc.
- ▶ **Porteur** : ARS Île-de-France, DCGDR
- ▶ **Contributeur**: CPAM, etc.
- ▶ **Cible** : opérateurs de télésurveillance
- ▶ **Livrables** : campagne Osmose, boîte au lettre générique etc.
- ▶ **Calendrier** : démarrage T3 2023

### 4 - Suivre le développement de la télésanté dans la région

- ▶ **Mise en œuvre** : Evaluation des résultats obtenus en matière de télésanté dans la région : suivi de la montée en charge de la télésanté, des professionnels et structures ayant recours ou non à la télésanté, des pratiques et des caractéristiques des patients en bénéficiant etc. L'un des objectifs sera d'évaluer la plus-value de la télésanté dans l'amélioration de l'accès aux soins, notamment pour les personnes vulnérables telles que les personnes âgées, en situation de handicap, en ALD, les personnes en situation de précarité etc.
- ▶ **Porteur** : DCGDR
- ▶ **Contributeur(s)** : ARS Île-de-France (direction de l'innovation), CPAM, etc.
- ▶ **Cible** : DCGDR
- ▶ **Outils** : Exploitation du SNDS
- ▶ **Livrables** : Analyses qualitative et quantitatives du déploiement de la télésanté
- ▶ **Calendrier** : Au déploiement de la feuille de route pour des données de référence puis à partir de T1 2024 afin de vérifier l'impact des premières actions mises en œuvre



#### PILOTAGE

2A

**GOVERNANCE** : ARS Île-de-France, DCGDR

**PILOTAGE** : COPIL trimestriel (fiche projet), COSUI hebdomadaire (actions en cours)

#### POINTS DE VIGILANCE

Garantir l'égalité dans l'accès aux soins pour tous les publics concernés.  
Formation adéquate des professionnels de santé et soutien technique.

#### INDICATEURS

- Nombre d'actions à destination des publics ciblés (PA/PH/Détenus Personnes en ALD/ résidents en zones sous-denses...)
- Nombre de documents produits sur base des retours d'expérience

## FICHE PROJET 2B



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #2 Accompagner le déploiement des usages auprès des PS

**FICHE PROJET 2B :** Accompagner financièrement et méthodologiquement les porteurs de projet dans l'expérimentation et le déploiement de projets de télésanté ciblés

### OBJECTIFS

Soutenir le développement de la télésanté pour des territoires ou publics ciblés ; soutenir la mise en place d'expérimentations innovantes s'appuyant sur la télésanté

### ACTIONS

#### 1 - Soutenir le développement de la télésanté pour certains territoires ou publics ciblés (patients en ALD, personnes âgées, détenus, etc.), par des appels à projet notamment

- ▶ **Mise en œuvre :** Dans les zones sous-denses et pour certains publics pour lesquels le recours à la télésanté peut apporter une plus-value importante dans les prises en charge, comme personnes âgées/personnes handicapées, détenus, personnes en affection longue durée (ALD), personnes vulnérables et précaires, lancer des AAP visant notamment à :
  - Favoriser le développement de projets médicaux territoriaux, construits en concertation avec l'ensemble des acteurs et des institutions
  - Encourager l'accompagnement à la téléconsultation par les infirmiers et les pharmaciens
  - Faciliter le recours à la téléexpertise (usages gradués au sein d'un parcours structurés comme par exemple le fait de permettre à des professionnels libéraux d'avoir accès à des spécialistes libéraux ou en établissement de santé, aux hôpitaux de proximité de s'adresser à des CHU, pour les parcours de soins structurés) ;
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation)
- ▶ **Contributeur(s) :** DCGDR, éventuels autres contributeurs/co-financeurs : collectivités, caisse des dépôts, etc.)
- ▶ **Cible :** acteurs du système de santé
- ▶ **Outils :** appel à projet ou financement spécifique (ingénierie de projet, matériel, etc.), et capitalisation (cf action 3 de cette fiche)
- ▶ **Livrables :** Accompagnement de porteurs de projet et résultats
- ▶ **Calendrier :** démarrage T3 2023

Suite au verso ►►

## 2 - Promouvoir l'innovation organisationnelle s'appuyant sur le recours à la télésanté

- ▶ **Mise en œuvre** : soutenir, via des appels à projets, des financements spécifiques, ou des dispositifs de type « Article 51 » la mise en œuvre de projets innovants s'appuyant sur la télésanté.
- ▶ Les projets soutenus devront avoir un caractère innovant et viser notamment l'un ou plusieurs des objectifs suivants : renforcer le lien ville-hôpital et structurer des parcours patients coordonnés ; renforcer le rôle des IPA et la pratique du télésoin pour le suivi des pathologies chroniques ; assistance à la téléconsultation par de nouveaux profils dans un cadre expérimental ; expérimenter les unités mobiles de télé-médecine ; favoriser l'éducation thérapeutique du patient ; etc.
- ▶ **Porteur(s)** : ARS Île de France
- ▶ **Contributeur(s)** : DCGDR, acteurs du groupe régional de l'écosystème de l'innovation, équipes de recherche au sein d'université, etc.
- ▶ **Cible** : établissements et professionnels de santé
- ▶ **Outils** : appel à projet ou financement spécifique (ingénierie de projet, matériel, etc.), et capitalisation (cf action 3 de cette fiche)
- ▶ **Livrables** : Accompagnement de porteurs
- ▶ **Calendrier** : Mutualisation avec appel à projet Innovation organisationnelle 2023, puis T2 2024

## 3 – Evaluer les démarches innovantes mises en œuvre en vue d'une éventuelle généralisation et formaliser des documents de capitalisation

- ▶ **Mise en œuvre** : Pendant et à l'issue de leur mise en œuvre, les projets bénéficiant de financements (AAP, financements spécifiques, etc.) devront faire l'objet d'une évaluation afin d'apprécier leur plus-value et l'opportunité d'une éventuelle généralisation. Les résultats devront également faire l'objet d'une formalisation et d'une capitalisation (ex. guide d'accompagnement au montage et à la mise en œuvre de projet : organisation, numérique, communication, facturation, etc. ; documentation des cas d'usage dans le parcours de soins pour une spécialité ou par type de population, etc.)
- ▶ **Porteur(s)** : ARS Île de France
- ▶ **Contributeur(s)** : DCGDR, chefs de projets télésanté, acteurs du groupe régional de l'écosystème de l'innovation, porteurs de projet télésanté financé par l'ARS Île-de-France, etc.
- ▶ **Cible** : Acteurs de santé
- ▶ **Livrables** : fiches pratiques, tableau comparatif des points techniques, évaluations etc. qui seront mis en ligne sur le site « télésanté (cf. fiche 1A)
- ▶ **Calendrier** : dès T3 2023



### PILOTAGE

2B

**GOVERNANCE** : ARS Île-de-France et DCGDR

**PILOTAGE** : COPIL trimestriel (fiche projet), COSUI hebdomadaire (actions en cours)

#### POINTS DE VIGILANCE

Garantir l'égalité dans l'accès aux soins pour tous les publics concernés.  
Formation adéquate des professionnels de santé et soutien technique.

#### INDICATEURS

- Nombre de projets soutenus à destination des territoires ou publics prioritaires (PA, PH, détenus, patients en ALD, zones sous-denses)

## FICHE PROJET 2C



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #2 Accompagner le déploiement des usages auprès des PS

**FICHE PROJET 2C :** Former les acteurs de santé à la télésanté, en formation initiale ou continue

### OBJECTIFS

Augmenter le nombre de personnes formées à la télésanté

### ACTIONS

#### 1 - Former les équipes en interne chargées du déploiement de la télésanté

- ▶ **Mise en œuvre :** Elaborer un contenu de formation sur le cadre juridique, institutionnel, technique, commercial de la télésanté pour les équipes chargées de la télésanté dans les délégations départementales (délégations départementales) et CPAM
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation), DCGDR
- ▶ **Contributeur(s) :** Assurance Maladie, ANS...
- ▶ **Cible :** Acteurs institutionnels (délégations départementales, CPAM, référents e-santé, DAC, etc.)
- ▶ **Outils :** Supports de formation, ateliers de formation
- ▶ **Livrables :** Supports de formation, fiches récapitulatives
- ▶ **Calendrier :** Sessions trimestrielles, au besoin

#### 2 - Intégrer un module « télésanté » ou « télémedecine » dans le Programme d'Amélioration Continue du Travail en Equipe en soins primaires (PACTE) d'Île de France

- ▶ **Mise en œuvre :** en collaboration avec la Fédération des Maisons et Pôles de Santé en Île-de-France renforcer les formations à la télésanté auprès des professionnels de ville et faire évoluer le format des formations (ex. vidéos courtes, etc.)
- ▶ **Porteur :** FémasIF, EHESP
- ▶ **Contributeur(s) :** ARS Île-de-France (DOS), fédération nationale des centres de santé, fédération des CPTS
- ▶ **Cible :** Professionnels de santé
- ▶ **Outils :** Programme de formation PACTE
- ▶ **Livrables :** Modules télésanté dans les supports de formation PACTE
- ▶ **Calendrier prévisionnel :** avant programmation des nouvelles sessions de formation d'ici fin 2024

#### 3 - Faire connaître les formations continues à la télésanté, diplômantes ou non

- ▶ **Mise en œuvre :** l'offre de formation en télésanté fait déjà l'objet d'un référencement, porté notamment par le Ministère via le portail G\_nius. Il s'agit donc d'enrichir et de mettre à jour si nécessaire ce catalogue des formations existantes et de faire mieux connaître G\_nius à tous les acteurs du système de santé. Le lien vers G\_nius sera intégré au site Internet centralisant toutes les informations sur la télésanté en IDF (cf. fiche 1A)
- ▶ **Porteur :** ARS Île-de-France en partenariat avec des acteurs de la formation continue
- ▶ **Contributeur(s) :** ARS (direction de l'innovation), DCGDR, CPAM, Collectif SI ESMS, GRADeS, DAC, CPTS pour faire connaître G\_nius et le site « télésanté » aux professionnels, etc.
- ▶ **Cible :** Professionnels de santé
- ▶ **Outils :** Site internet centralisant toutes les informations sur la télésanté (cf. Fiche 1A)
- ▶ **Livrables :** Liste mise à jour régulièrement et liens de redirection
- ▶ **Calendrier :** T1 2024



PILOTAGE

2C

**POINTS DE VIGILANCE**

Formation interne pour assurer une formation complète et régulière, et intégration dans le programme PACTE pour adapter le contenu et planifier de manière réaliste

**INDICATEURS**

- Nombre de personnes ayant suivi les formations menées en interne (ARS / Assurance Maladie)

## FICHES PROJET

**AXE 3**





## FICHE PROJET 3A



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #3 Donner de la visibilité sur l'offre de soins en télésanté

**FICHE PROJET 3A :** Améliorer la visibilité de l'offre existante en matière de télésanté

### OBJECTIFS

Disposer dans le ROR (Répertoire de l'Offre et des Ressources) d'une vision exhaustive et précise de l'offre de télésanté ;  
Faciliter le référencement des organisations coordonnées territoriales de télésanté

### ACTIONS

#### 1 - S'appuyer sur le ROR pour référencer l'offre en télésanté (téléconsultation, téléexpertise) sur tout le territoire régional

► **Mise en œuvre :**

- Etudier, en lien avec le national, les évolutions à apporter au ROR pour qu'il réponde au mieux aux besoins des acteurs de santé.
- Bâtir la stratégie de peuplement du ROR.
- Communiquer auprès des acteurs de télésanté sur les avancées du ROR régional et l'articulation avec le ROR national, notamment en ce qui concerne l'intégration de la télésanté
- Inciter les professionnels de santé à systématiquement renseigner le ROR (s'appuyer sur les CPTS).
- Prendre attache avec les éditeurs pour réfléchir à une méthode simplifiée pour la transmission des données vers le ROR.

► **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation, DOS, DA, DSP) et SESAN, DGOS, ANS

► **Contributeur(s) :** Professionnels et établissements de santé, ESSMS, Assurance Maladie

► **Cible :** acteurs du système de santé

► **Outils :** ROR

► **Livrables :** évolution de la structure du ROR (mesure nationale le cas échéant) ; niveau de peuplement du ROR

► **Calendrier :** Dès T3 2023 et en s'accordant avec le calendrier national

Suite au verso ►►

## 2 - Faciliter le référencement des organisations coordonnées territoriales de télésanté

- ▶ **Mise en œuvre** : Créer un mode opératoire sur la procédure de référencement auprès de l'Assurance Maladie des organisations coordonnées territoriales (OCT) souhaitant offrir une solution de télésanté, et améliorer la visibilité des OCT auprès des professionnels et des usagers.
- ▶ **Porteur(s)** : DCGDR
- ▶ **Contributeur(s)** : ARS Île-de-France (direction de l'innovation), CPAM
- ▶ **Cible** : Toutes organisations du territoire souhaitant offrir une réponse territoriale organisée aux demandes d'accès aux soins en télésanté
- ▶ **Outils** : Site porté par l'ARS Île-de-France, qui sera validé pour l'Axe 1, Ameli, outil de cartographie Santégraphie, Mon Espace Santé, ROR
- ▶ **Livrables** : Mode opératoire sur la procédure de référencement
- ▶ **Calendrier** : En parallèle de l'action sur les fiches d'initiative (Axe 1), T1 2024



### PILOTAGE

3A

#### POINTS DE VIGILANCE

Communiquer auprès des structures coordonnées quant à la visibilité donnée aux patients

#### INDICATEURS

- Taux de remplissage du ROR sur le volet télésanté
- Nombre d'organisations coordonnées territoriales de télésanté référencées auprès de l'Assurance Maladie

## FICHE PROJET 3B



### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #3 Donner de la visibilité sur l'offre de soins en télésanté

**FICHE PROJET 3B :** Renforcer l'information sur l'offre de soins à distance auprès des usagers

### OBJECTIFS

Donner de la visibilité aux usagers sur l'offre de télésanté existante

### ACTIONS

#### 1 – Faire connaître au grand public les sites de référence (sante.fr en particulier) répertoriant les établissements et professionnels de santé pratiquant la télésanté

- ▶ **Mise en œuvre :** faire mieux connaître au grand public les outils et sites de référence répertoriant l'offre de télésanté disponible (Santé.fr, Maillage, etc.), via leur mise en visibilité sur le site « télésanté » et d'éventuelles actions ad hoc si besoin (flyers, etc.)
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation), Assurance Maladie
- ▶ **Contributeur(s) :** Associations de patients, établissements de santé, professionnels de santé
- ▶ **Cible :** Usagers
- ▶ **Outils :** lien vers les sites de référence (sante.fr, etc.) sur le Site « télésanté » (cf. fiche 1A)
- ▶ **Livrables :** éventuelle campagne de communication (flyers, etc.)
- ▶ **Calendrier :** Dès T3 2023

#### 2 – Faire connaître aux usagers les organisations de télémédecine de leur territoire (OCT...)

- ▶ **Mise en œuvre :** Tous les professionnels ou organisations pratiquant la télésanté ne sont pas encore référencés dans le ROR et donc pas non plus sur sante.fr. Il convient cependant de donner aux usagers une vision complète de l'offre disponible, incluant notamment les organisations coordonnées territoriales référencées par l'Assurance Maladie. Cela nécessite de mettre à jour et de faire connaître la liste des organisations coordonnées territoriales de télémédecine sur les sites de référence (Ameli.fr ou Mon espace santé).
- ▶ **Porteur(s) :** Assurance Maladie
- ▶ **Contributeur(s) :** ARS Île-de-France, CPTS, URPS, France Assos Santé
- ▶ **Cible :** Professionnels de santé et usagers
- ▶ **Outils :** Site porté par l'ARS Île-de-France, qui sera validé pour l'Axe 1, Ameli
- ▶ **Livrables :** Supports de communication et éléments de langage
- ▶ **Calendrier :** T1 2024

Suite au verso ►►



PILOTAGE

3B

**POINTS DE VIGILANCE**

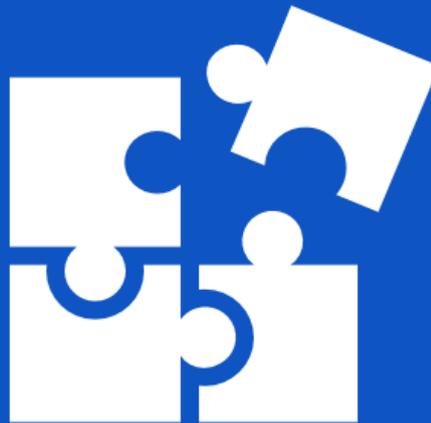
Information possible des assurés par les CPTS lorsque celles-ci organisent des actions/manifestations « grand public » sur leur territoire

**INDICATEURS**

- Nombre de canaux utilisés pour diffuser les supports de communication sur la télésanté, nombre de connexions sur le site

## FICHES PROJET

### AXE 4





## FICHE PROJET 4A

### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #4 Bâtir la stratégie numérique et soutenir l'innovation

**FICHE PROJET 4A :** Faire évoluer la stratégie régionale d'outils de télésanté proposés par le GIP SESAN

#### OBJECTIFS

Faire évoluer l'offre du GIP en lien avec les besoins des utilisateurs et en articulation avec l'offre industrielle existante

#### ACTIONS

### 1 – Faire évoluer l'offre régionale portée par le GIP SESAN

► **Mise en œuvre :**

- Faire un retour d'expérience d'ORTIF (outil actuellement proposé par le GIP SESAN).
- Analyser les besoins des utilisateurs (professionnels de santé, établissements de santé, structures d'exercices coordonné, patients etc.) et définir la stratégie cible quant à l'offre qui sera proposée par le GRADES, le cas échéant sur des domaines et fonctionnalités ciblés (ex. téléexpertise, télé-RCP et télé-staff, etc.). Une attention particulière sera également portée aux éléments suivants : interopérable avec outils métier (DPI, DUI, etc.), lien avec le ROR, possibilité de facturer les actes, décloisonnement hôpital/ville pour assurer la continuité de la prise en charge, etc.

► **Porteur(s) :** SESAN, ARS Île-de-France (direction de l'innovation)

► **Contributeur(s) :** adhérents SESAN

► **Cible :** Professionnels de santé et usagers

► **Outils :** ORTIF ou éventuels autres outils de télésanté

► **Livrables :** offre régionale du GIP SESAN en matière de télésanté (outils + dispositif d'accompagnement des acteurs régionaux)

► **Calendrier :** Renouvellement du marché régional en 2024



#### PILOTAGE

3B

#### POINTS DE VIGILANCE

Analyse approfondie des besoins des utilisateurs pour définir les niveaux de services et garantir l'interopérabilité de l'outil avec les systèmes existants et assurer une continuité de la prise en charge

#### INDICATEURS

- Nombres d'utilisateurs de la (des) solution(s) de télésanté proposés par le GIP SESAN
- Nombre d'actes réalisés via ces outils

## FICHE PROJET 4B

### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #4 Bâtir la stratégie numérique et soutenir l'innovation

**FICHE PROJET 4B :** Accompagner les professionnels de santé dans le choix et la mise en place de leurs outils numériques de télésanté

### OBJECTIFS

Donner aux professionnels de santé les clés de lecture des critères de sélection pour les outils de télésanté (ergonomie, interopérabilité, tarifs, etc.) ; Soutenir la mise en œuvre des référentiels nationaux (sécurité, normes, etc.) ; Promouvoir la télésanté en articulation avec les autres outils numériques nationaux et régionaux (Mon Espace Santé, e-parcours, etc.)

### ACTIONS

#### 1 - Déployer une boîte à outils d'aide au choix d'une solution numérique

- ▶ **Mise en œuvre :** L'objectif de la boîte à outils est de mettre à disposition des établissements et professionnels une aide dans la structuration de leurs projets de télésanté et de choix d'outils numériques ; elle contiendra notamment :
  - une liste de questions à se poser pour comparer les solutions de télésanté (cahier des charges simplifié) ;
  - des guides de bonnes pratiques ;
  - des guides des fonctionnalités requises pour le bon usage de la télésanté
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation)
- ▶ **Contributeur(s) :** SESAN
- ▶ **Cible :** professionnels et établissements de santé et médico-sociaux
- ▶ **Livrables :** Boîte à outils diffusée en ligne
- ▶ **Calendrier :** T1 2024

#### 2 - Elaborer une cartographie des solutions numériques déployées par territoire

- ▶ **Mise en œuvre :** recenser des solutions de télésanté déployées par les principaux acteurs d'un territoire (ES, ESMS, professionnels libéraux, etc.) et constituer une cartographie des solutions de télésanté déployées dans chaque territoire en vue de faciliter la mise en lien entre les professionnels de santé
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation), chefs de projet télésanté, SESAN
- ▶ **Contributeur(s) :** acteurs du système de santé (ES, ESMS, libéraux, etc.)
- ▶ **Cible :** professionnels et établissements de santé et médico-sociaux
- ▶ **Livrables :** Cartographie des solutions par territoire
- ▶ **Calendrier :** Dès T4 2023

Suite au verso »»

### 3 - Promouvoir les référentiels d'exigences applicables aux solutions de télésanté (RGPD, interopérabilité, etc.)

- ▶ **Mise en œuvre :**
  - Sensibiliser les acteurs de santé sur la Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et la Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé (PGSSIS).
  - Faire connaître et communiquer sur les travaux en cours de la DNS et de l'ANS notamment concernant le cadre d'interopérabilité des solutions SI. Sensibiliser les différents acteurs du système de santé à l'importance de l'interopérabilité et à l'utilisation du format d'échange commun et sécurisé. <https://esante.gouv.fr/actualites/publication-du-referentiel-fonctionnel-de-telesante>
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation), SESAN
- ▶ **Contributeur(s) :** Industriels, URPS, Ordres, fédérations, Assurance Maladie, DNS, ANS, etc.
- ▶ **Cible :** Acteurs de santé
- ▶ **Outils :** Redirection depuis le site validé pour l'Axe 1 vers les différents sites institutionnels des contributeurs, outils de télémedecine, DPI, DUI, autres outils métier
- ▶ **Calendrier :** T1 2024

### 4 - Encourager l'usage des services socles (Mon Espace Santé, INS, etc.) et des outils de coordination (e-parcours, ect.) en articulation avec les outils de télésanté

- ▶ **Mise en œuvre :** Inciter les professionnels de santé à qualifier l'Identifiant National de Santé (INS) des usagers suivis afin d'améliorer l'efficacité de l'identification patient et la facturation. Former les professionnels de santé à l'utilisation des services socles (Mon Espace Santé, Messageries Sécurisées de Santé, Dossier Médical Partagé, etc.) et de la solution e-parcours, dont les usages sont complémentaires à ceux des outils de télésanté, par exemple pour la consultation de l'historique médical du patient, les échanges sécurisés entre professionnels et la coordination entre eux
- ▶ **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation), Assurance maladie, SESAN
- ▶ **Contributeur(s) :** ARS Île-de-France, CPAM, DAC, CPTS
- ▶ **Cible :** professionnels et établissements de santé et médico-sociaux
- ▶ **Calendrier :** T4 2023



#### POINTS DE VIGILANCE

Accompagner les professionnels afin qu'ils ne soient pas submergés par le trop grand nombre de solutions existantes, en particulier dans un contexte de démarchage très proactif de la part de certains éditeurs

#### PILOTAGE

4B

#### INDICATEURS

- Nombre de consultations de la boîte à outils

## FICHE PROJET 4C

### FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE DE TÉLÉSANTÉ

**AXE STRATÉGIQUE :** #4 Bâtir la stratégie numérique et soutenir l'innovation

**FICHE PROJET 4C :** Soutenir le déploiement des dispositifs innovants (télésurveillance, dispositifs médicaux numériques...)

### OBJECTIFS

Encourager l'utilisation de dispositifs innovants (objets connectés, solutions de télésurveillance) pour améliorer la qualité des soins et la prévention ; faciliter l'accès des professionnels de santé et usagers aux solutions de télésanté innovantes

### ACTIONS

#### 1 - Encourager le recours aux DMN et solutions innovantes par la diffusion de retours d'expérience, d'informations et de bonnes pratiques aux professionnels de santé

► **Mise en œuvre :**

- Soutenir l'expérimentation de l'utilisation des solutions numériques ou technologiques de télésanté qui contribuent à améliorer les conditions d'exercice des acteurs de santé et/ou la prise en charge des patients et usagers du système de santé, par exemple par le lancement d'appels à projet (cf. axe 2)
- Formaliser des retours d'expériences et faire mieux connaître les analyses réalisées par les différents acteurs de l'écosystème (Banque des territoires, Ministère, ANS, HAS, URPS, etc.) sur les dispositifs innovants de télésanté (dispositifs médicaux numériques, mallettes, etc.).
- S'appuyer notamment sur le groupe régional « écosystème de l'innovation » (composé notamment de l'ARS Île-de-France, SESAN, Medicen, la Banque des territoires, le Conseil Régional etc.), lieu de partage et d'échange sur les innovations liées notamment à la télésanté.

► **Porteur(s) :** ARS Île-de-France (direction de l'innovation)

► **Contributeur(s) :** DCGDR, URPS, Conseil régional, Banque des territoires, start-up, etc.

► **Cible :** Acteurs de santé et du numérique en santé

► **Outils :** Guides d'évaluation médico-économique HAS, étude URPS médecins et infirmiers portant sur l'utilisation des mallettes ou autres études, appels à projet éventuels (cf. axe 2)

► **Livrables :** RETEX, évaluation, bibliographie des sites recensant l'information, etc.

► **Calendrier :** Lancement des sollicitations pour les retours d'expérience dès T3 2023

#### 2 - Faire connaître les dispositifs médicaux numériques (DMN) de télésurveillance à usage professionnel

► **Mise en œuvre :**

- Communiquer sur les DMN à visée thérapeutique et les DMN de télésurveillance médicale (relayer l'information de la DNS, HAS)
- Organiser des sessions d'information
- Informer sur les modes de prise en charge des DMN (droit commun, prise charge anticipée, prise en charge transitoire) ;

► **Porteur(s) :** DCGDR et ARS Île-de-France (direction de l'innovation)

► **Contributeur(s) :** CPAM, SESAN, DNS, HAS (évaluation des DMN), ANS (certification des DMN)

► **Cible :** Professionnels de santé

► **Outils :** Redirection depuis le site validé pour l'Axe 1 vers les différents sites institutionnels (HAS, G\_Nius etc)

► **Calendrier :** Dès T3 2023

Suite au verso ►►

### 3 – Faire connaître aux industriels les démarches pour réaliser un dépôt de dossier en vue d’obtenir un financement de droit commun des dispositifs médicaux numériques (DMN)

- ▶ **Mise en œuvre :**
  - Faire connaître le site G-NIUS destiné à faciliter le parcours des innovateurs en e-santé
  - Communiquer auprès des professionnels de santé et des industriels qui souhaitent s’engager dans un projet de télésurveillance
- ▶ **Porteur(s) :** SESAN, DCGDR et ARS Île-de-France (direction de l’innovation)
- ▶ **Contributeur(s) :** CPAM, DNS, HAS (évaluation des DMN), ANS (certification des DMN)
- ▶ **Cible :** Professionnels de santé et industriels
- ▶ **Outils :** Redirection depuis le site validé pour l’Axe 1 vers les différents sites institutionnels des contributeurs
- ▶ **Livrables :** Supports d’information portant sur les référentiels nationaux
- ▶ **Calendrier :** Dès T3 2023



## 5. ANNEXES

### 5.1 CALENDRIER PREVISIONNEL

	2023							2024	
	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fev.
 <b>Acculturer, sensibiliser et informer l'écosystème</b>	Rendre info plus accessible en la centralisant et en renvoyant vers sites institutionnels <i>Prérequis : étude d'opportunité intégration site internet régional existant (PAPS ou Maillage par département)</i>								
	Encourager le partage d'expérience entre professionnels de santé/structures : <b>Fiches d'initiative</b> <b>Campus utilisateurs</b> <b>Evènements locaux</b> <b>Réseaux existants</b>					Renforcer communication vers les patients/usagers en diversifiant les canaux Favoriser la téléconsultation assistée & lutter contre l'illectronisme			
 <b>Accompagner le déploiement et les usages auprès des professionnels de santé</b>	Lancer un appel à projet pour faciliter l'accès aux soins aux publics et aux territoires prioritaires							Futur AAP sur amélioration suivi pathos chroniques (télésoin, télésurveillance...)	
	Structurer l'appui aux porteurs projet : guichet intégré ARS (siège et DD), DCGDR et CPAM, SESAN							Inscrire la télésanté dans les contrats (CPOM, ACI...)	
	Tirer enseignements pour bonnes pratiques (chefs de projet, utilisation FIR, cas d'usages...) et faire connaître / dispositifs de formation								
 <b>Donner de la visibilité sur l'offre en télésanté</b>	S'associer aux travaux du ROR pour recenser l'offre de téléconsultation et téléexpertise								
	Faciliter le référencement des organisations territoriales							Donner de la visibilité aux usagers sur offre de télésanté existante : télécabines, téléconsultants, pharmacies,...	
 <b>Bâtir la stratégie numérique et soutenir l'innovation</b>	Définir la place l'outil régional de télésanté								
	Promouvoir les usages les services socles, référentiels nationaux et référencement solutions MES								
	Boîte à outils pour aider au choix d'une solution numérique								
	Faire connaître les DMN innovants : objets connectés, télésurveillance								

### 5.2 DEMARCHE MISE EN PLACE POUR CETTE FEUILLE DE ROUTE

La télésanté regroupe l'ensemble des activités (soin, consultation, etc.) exercées entre des professionnels de santé et leurs patients ou entre professionnels de santé, grâce au numérique.

#### 5.2.1 LES PRINCIPES DIRECTEURS DE LA DEMARCHE

Les principes directeurs de la feuille de route sont en adéquation avec les objectifs qui portent la démarche de co-construction :

- ▶ Proposer des actions concrètes à porter au niveau régional, afin que cette feuille de route soit bien complémentaire des engagements nationaux et avoir une cohérence entre stratégies et déclinaisons opérationnelles ;
- ▶ Mener des actions générales à destination de tous (formations, partage de bonnes pratiques, etc.) ;
- ▶ Mener des actions ciblées (selon les territoires, les publics, les pathologies, etc.) ;
- ▶ Accompagner le développement de la télésanté dans toutes ses composantes, au service d'une meilleure prise en charge, et dans un contexte de ressources médicales contraintes.

En s'inscrivant dans les principes susmentionnés, la déclinaison de la feuille de route se veut donc être une démarche optimisée afin d'obtenir des résultats concrets pour les équipes de soins et de répondre aux besoins des professionnels de santé, des établissements de santé et des usagers.

#### 5.2.2 LA DEMANDE RETENUE

##### 5.2.2.1 Etat des lieux

L'ARS Île-de-France et la DCGDR ont amorcé l'élaboration de la feuille de route régionale de télésanté par des entretiens en bilatéral auprès de :

- 11 directions métier de l'ARS ;
- 2 directions départementales (format collectif) ;
- 9 CPAM (individuellement puis collectivement) ;
- 3 partenaires (URPS médecin et kiné, ordre infirmier) ;
- 5 CPTS ;
- 2 centres de santé hospitaliers ;
- 1 fédération ;
- 3 représentants d'usagers ;
- 2 ARS (Nouvelle-Aquitaine et Grand-Est).

### 5.2.2.2 Calendrier de co-construction

Afin de réfléchir collectivement aux modalités d'actions à mener pour répondre aux problématiques concrètes et aux enjeux de l'application de la télésanté au quotidien, soulevés en entretiens, quatre grandes étapes ont été définies comme jalons dans le processus de co-création de la feuille de route :



Des échanges ont également été menés en parallèle avec le GIP SESAN, ainsi qu'avec le Conseil régional d'Île-de-France et les Conseils départementaux.

### 5.2.3 MISE EN ŒUVRE DE LA FEUILLE DE ROUTE

La réunion de restitution aux participants aux ateliers, en date du 5 juillet 2023 clôture la phase de travail et fait la transition vers la phase de déploiement des actions opérationnelles identifiées.

**Les actions à mettre en œuvre, au sein d'un axe stratégique, ont été décrites sous forme de fiches projet ;** L'objectif de la démarche est de répartir les actions à mettre en œuvre et le travail à fournir, en identifiant des projets autoporteurs et indépendants, bien qu'étroitement liés les uns aux autres.