

Note d'approfondissement juridique relative à la conformité réglementaire et éthique du protocole pro-visio.fr : pour un nouveau parcours d'accès au bilan visuel pour l'ensemble de Français

Cadre réglementaire du protocole pro-visio.fr

L'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 a permis la mise en place, à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels sur le terrain, de transferts d'actes ou d'activités de soins et de réorganisations des modes d'intervention auprès des patients.

La conception opérationnelle de notre projet a exigé sa mise en conformité aux normes réglementaires applicables issues de la loi du 4 mars 2002 n° 2002-303, de la loi du 21 juillet 2009 n° 2009-879, du décret du 19 octobre 2010 n° 2010-1229 et bien entendu de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978 n° 78-17 modifiée en 2004, en cours d'adaptation au Règlement européen sur la protection de la donnée personnelle n° 2016/679, du décret n° 2018-788 du 13 septembre 2018 relatif aux modalités de mise en œuvre des activités de télémédecine et de leur remboursement.

Cette mise en conformité a également supposé une analyse du Code de déontologie médicale auquel sont tenus les ophtalmologues qui pratiquent la téléconsultation, au moins dans l'interprétation qu'en font certaines institutions françaises (voir ci-dessous).

Capacité de l'opticien et gestion du secret médical dans le protocole pro-visio.fr

Communiqué de presse du SNOF - octobre 2018 :

« Dans le déroulement de cette vidéo-consultation, le patient serait accompagné durant la visite médicale d'un opticien du magasin d'optique, chargé de manipuler des équipements médicaux, ce en quoi il n'est pas habilité. De plus, si le secret professionnel s'impose aux opticiens-lunetiers dans le domaine de l'optique, ils n'ont pas à connaître tous les antécédents médicaux, les pathologies et les traitements en cours des patients dans l'exercice de leur profession. »

Rappel des fondamentaux juridiques

L'opticien-lunetier est un professionnel de santé appartenant à la troisième branche des professions d'auxiliaires médicaux. Font partie de cette famille : « les infirmiers, les

masseurs-kinésithérapeutes, [...] les orthophonistes et orthoptistes, les manipulateurs d'électroradiologie médicale et les techniciens de laboratoire médical, les audioprothésistes, les opticiens-lunetiers... » (Livre III - Titre VI du Code de la Santé publique. Chapitre II. Opticien-lunetier ; Article L4362-1 à L4362-12).

Les deux décrets 2016-1381 du 12 octobre 2016 et 2006-1640 du 21 décembre 2006 relatifs aux conditions de délivrance de verres correcteurs ou de lentilles de contact oculaire correctrices et aux règles d'exercice de la profession d'opticien-lunetier ont attribué à la profession de nouvelles compétences :

Art. D. 4362-11-1

« L'opticien-lunetier peut adapter, dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance, les corrections... »

Art. D. 4362-12-1

« L'opticien-lunetier qui réalise une réfraction lors de la première délivrance suivant la prescription de verres correcteurs ne peut pas adapter cette prescription.

L'opticien-lunetier peut adapter dans le cadre d'un renouvellement de délivrance, après réalisation d'un examen de la réfraction et sauf opposition du médecin mentionnée expressément sur l'ordonnance, les prescriptions médicales de verres correcteurs en cours de validité. »

Art. D. 4362-13

« En cas de perte ou de bris des verres correcteurs d'amétropie, lorsque l'urgence est constatée et en l'absence de solution médicale adaptée, l'opticien-lunetier peut exceptionnellement délivrer sans ordonnance médicale un nouvel équipement après avoir réalisé un examen réfractif. »

Capacité de l'opticien lunetier

En référence aux articles précédents, pour permettre la réalisation de l'examen de la réfraction, la loi a donné le droit à l'opticien de s'équiper en matériel médical de diagnostic pouvant garantir une haute qualité de ces examens :

- Auto-réfracto-kératomètre ;
- Réfracteur automatique ;
- Projecteurs de tests, avec écran d'optotypes ;

- Lampes à fentes ;
- Unités de consultation...

L'ensemble des opticiens en France se sont équipés, conformément à la loi, pour permettre la réalisation de ces examens.

Le protocole pro-visio.fr en télémédecine ophtalmologique se fonde sur l'utilisation de ces équipements, déjà existants et réglementairement justifiés auprès des opticiens lunettes.

Le protocole préconise l'insertion de deux équipements complémentaires : un tonomètre-pachymètre et un rétinographe non mydriatique. Les ophtalmologues-conseils avec qui nous avons discuté et structuré le protocole nous ont fait remarquer que réduire l'intervention de l'ophtalmologue, disponible par télémédecine, à la réfraction serait une trop forte limitation des engagements de ces derniers concernant l'analyse en dépistage de la qualité de la vue des patients. Par conséquent, nous avons dû insérer ces deux équipements dans le protocole, pour permettre aux ophtalmologues correspondants d'avoir un bon aperçu des problématiques visuelles des patients.

Dans le choix de ces équipements, Althalia a sélectionné deux équipements bien précis. Ils sont autonomes dans l'interaction avec le patient, non invasifs et non dépendants de l'opérateur pour ce qui concerne la dynamique d'analyse et de diagnostic.

Par ailleurs, l'opticien qui contractualise avec Althalia pour la mise en place du protocole s'engage expressément à utiliser ce matériel uniquement pendant une visio-consultation et avec un ophtalmologue en télémédecine, et, naturellement, sous son contrôle, dans une dynamique d'assistance : le protocole pro-visio.fr ne comporte aucune délégation de tâche à l'opticien, l'ophtalmologue étant présent tout au long de la consultation, y compris pendant les activités de diagnostic comportant l'utilisation du tonomètre et du rétinoscope non mydriatique.

Concernant le secret médical

Le même décret n° 2016-1381 du 12 octobre 2016, en élargissant les compétences, impose à l'opticien un questionnement plus large que la seule gestion de l'ordonnance médicale, chose qui, historiquement, était bien le seul élément d'information médicale qui était transmis à l'opticien par le patient. Toutes conditions et tout historique médical qui peuvent influencer l'examen de la réfraction et l'adaptation des équipements visuels dans une dynamique de vie quotidienne doivent être pris en compte par l'opticien lors de l'exécution d'activité de réfraction.

C'est la raison pour laquelle ce même décret impose que ces activités soient exploitées dans des locaux expressément organisés et dédiés :

« Art. D. 4362-18 : L'opticien-lunetier déterminant la réfraction reçoit le patient dans l'enceinte du magasin d'optique-lunetterie ou dans un local y attenant, conçu de façon à permettre une prise en charge dans les bonnes conditions d'isolement phonique et visuel et d'assurer la confidentialité des informations échangées par la personne lors de l'examen optique.

Les locaux sont équipés de manière à préserver l'intimité du patient. »

Au-delà de ces considérations spécifiques relatives au monde de l'optique-ophtalmologie, nous souhaitons rappeler que le secret médical n'est pas limité aux informations spécifiques du domaine d'intervention du prestataire de santé, mais que l'obligation du secret médical est générale et totale pour l'ensemble des professionnels de santé, et ce, en vertu de l'article suivant du Code de la Santé publique :

« Article L1110-4 (Modifié par l'Ordonnance n° 2018-20 du 17 janvier 2018 - art. 2)

I.-Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venue à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. »

Mais Althalia a souhaité aller plus loin pour garantir ce secret médical et la relation entre ophtalmologue et patient.

Notre protocole impose, une fois que l'ensemble des mesures et clichés ont été établis et transférés à l'ophtalmologue grâce à la collaboration de l'opticien, que ce dernier quitte la pièce pour permettre une discussion exclusivement entre ophtalmologue et patient sur l'interprétation et les conclusions de ces examens, y compris l'éventuel contenu d'une ordonnance.

Cette dernière n'est pas transmise à l'opticien, mais uniquement au patient par insertion dans son DMP.

Par conséquent, l'opticien ne sera pas mis au courant de l'état de santé visuel du patient. Ces échanges se feront exclusivement entre le patient et l'ophtalmologue en visio-consultation.

Activité commerciale, activité médicale et télémedecine

Communiqué de presse du SNOF - octobre 2018 :

« Le service de téléconsultation dans les magasins d'optique soulève aussi le problème de la pratique de la médecine dans des locaux commerciaux, allant à l'encontre du code de déontologie médicale. L'article 19 du code de déontologie médicale interdit la pratique de la médecine comme un commerce avec la mise en place de publicité, signalisation ou d'aménagement donnant une apparence commerciale. Or, les magasins d'optique sont des enseignes commerciales autorisées à faire de la publicité.

De même, l'article 25 de ce même code rappelle qu'« il est interdit aux médecins de dispenser des consultations, prescriptions ou avis médicaux dans des locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments, produits ou appareils qu'ils prescrivent ou utilisent ».

Les services de téléconsultation ne peuvent pas s'apparenter aux prestations médicales physiques : ils sont régulés par des réglementations structurellement différentes et spécifiques. Faire référence uniquement au Code de déontologie français pour l'analyse de la conformité législative des services de téléconsultation est erroné.

Depuis plusieurs années, les avocats et les juristes, se livrent à une guerre d'articles sur différents blogs et journaux sur les références juridiques pour l'analyse de ces activités. Les positions, très différentes et éloignées les unes des autres, continuent à prospérer à cause du manque de jurisprudence nationale et européenne qui pourrait permettre de clarifier l'interaction entre droit européen et spécificité du droit national, le questionnement jurisprudentiel par mise en question et attaque juridique étant quasi nul, même si les initiatives et les services lancés ces dernières années sont très nombreux.

Un premier groupe, très nourri en professionnels, met en avant la primauté de la législation européenne sur la législation nationale et fait référence principalement aux directives européennes sur le commerce électronique adoptées en 2000 (2000/31/CE) et la directive sur les soins transfrontaliers (Directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers), les deux faisant clairement référence à la télémedecine en tant que « services de la société de l'information », constituant en droit communautaire une forme d'exercice de la médecine spécifique, équivalent à l'e-commerce.

C'est sur ces fondamentaux juridiques que plusieurs sociétés commerciales sont nées en faisant de la télémédecine leur activité primaire, et en entrant structurellement en conflit avec plusieurs articles propres aux Codes de déontologies des pays européens, notamment en France avec l'article « la médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce » (art. R4127-19 CSP).

Ces services sont définis dans le droit européen comme partie prenante du droit de la concurrence : « La prestation des services de soins de santé utilisant les TIC dans des situations où le professionnel de la santé et le patient (ou deux professionnels de la santé) ne sont pas dans le même emplacement. Il s'agit d'une transmission sécurisée de données médicales et d'informations via un texte, audio, images ou autres formes nécessaires à la prévention, le diagnostic, le traitement et suivi des patients. » Sont exclus des services de télémédecine les portails d'information de santé, la pharmacie en ligne, les systèmes de dossiers médicaux électroniques, la transmission par voie électronique des ordonnances (e-prescription).

Deux points de ces directives méritent d'être soulignés. Le premier point est l'exclusion des services de la société d'informations des pratiques qui n'utilisent pas les services de télécommunication en ligne, comme une consultation médicale par téléphone, par télécopie ou par centres d'appels, parce qu'elles fournissent ces services par le biais de la téléphonie vocale traditionnelle. **Le deuxième point est l'interdiction faite aux États membres de soumettre l'activité d'un prestataire de services de la société d'informations à une autorisation préalable ou toute autre exigence ayant un effet équivalent.**

Pour ce groupe de professionnels, la question de la nature de la télémédecine en tant que service d'e-commerce a été réglée par les juges européens, la Cour de justice de l'Union européenne ayant été saisie d'une question de préjudicielle quant à l'euro-compatibilité du code de déontologie médical allemand, en ce qu'il interdit la publicité (de la même façon que le Code de déontologie français) : CJUE, 12 septembre 2013, Kostas Konstantinides, n° C-475/11.

Dans son plaidoyer, l'Avocat général a précisé : « Comme il a déjà été indiqué précédemment, la directive 2006/123 n'est pas applicable aux services médicaux, pas plus que ne l'est la directive 2000/31/CE (32), dans **la mesure où les services médico-chirurgicaux, qui exigent forcément la présence physique du prestataire et du destinataire du service**, ne peuvent pas être considérés comme faisant partie des "services de la société de l'information" au sens de l'article 2, sous a), de ladite directive. » (directive 2006/123, « Services ») Au §59 des conclusions, l'Avocat général confirme ce qui résultait de la directive Soins transfrontaliers, à savoir l'application de la directive e-Commerce à la télémédecine.

La Cour évoque d'ailleurs non pas des patients, mais bel et bien des consommateurs :

« Cela étant, ainsi que l'a relevé M. l'Avocat général au point 68 de ses conclusions, l'application de manière non discriminatoire, à un professionnel de la médecine établi dans un autre État membre, de règles nationales ou régionales encadrant, au regard d'un critère relatif à l'éthique professionnelle, les conditions dans lesquelles un tel professionnel peut promouvoir ses activités dans le domaine concerné peut être justifiée par des considérations impérieuses d'intérêt général tenant à la santé publique et à la protection des consommateurs, pour autant que, ce qu'il appartient à la juridiction de renvoi de vérifier, l'application éventuelle de sanctions à l'égard d'un professionnel faisant usage de la libre prestation de services est proportionnée au regard du comportement reproché à l'intéressé. » (§ 57 de l'arrêt)

Ces fondamentaux juridiques ont permis la naissance de plusieurs sociétés de services digitaux, contre tous les règlements historiques nationaux qui limitaient ou interdisaient certaines pratiques.

Mais la situation s'est structurellement compliquée lors du souhait du gouvernement français (comme d'autres gouvernements européens) de légiférer sur ces activités en vue de les organiser et les rendre conformes au droit national.

Un autre groupe s'est formé autour de l'idée que la santé est une prérogative nationale et que aucune directive peut soustraire ce domaine à une réglementation nationale.

La télémédecine est entrée dans le droit commun avec la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, qui posait une définition de la télémédecine et imposait d'intégrer cette forme d'exercice médical à distance dans les « schémas régionaux d'organisation sanitaire ». Point à relever, s'agissant de la définition : seuls les médecins étaient concernés, la télémédecine étant exercée « sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin en contact avec le patient par des moyens de communication appropriés à la réalisation de l'acte médical ».

Le décret 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine avait fixé la définition des actes de télémédecine, dont la téléconsultation. Ce décret avait établi les conditions de mise en œuvre des actes de télémédecine (informations préalables obligatoires pour les patients, identification du professionnel, typologie d'informations échangeables, déroulement de la téléconsultation...) et les conditions d'organisation des activités de télémédecine : toute activité de télémédecine portée par une société, un établissement ou un médecin devait faire partie soit d'un plan national, soit d'un contrat pluriannuel, soit d'un contrat d'ordre privé, par une contractualisation avec l'ARS compétente et se soumettre à une série de contraintes permettant de rendre l'ac-

tivité des médecins engagés dans ces activités conformes au Code de la santé publique, plus particulièrement concernant ses impacts éthiques.

Althalia a contractualisé avec l'ARS Île-de-France pour la mise en place d'une activité de télé-médecine, plus précisément de téléconsultation, contrat qui est en cours de validité.

Toutefois, un nouveau décret, en date du 13 septembre 2018, est venu abroger l'obligation de signer avec l'ARS un contrat de télé-médecine et, entre les acteurs du projet, une convention de télé-médecine. Pour mémoire, ces deux documents conditionnaient l'exercice d'une activité de télé-médecine de droit commun, c'est-à-dire une activité n'étant pas issue d'une expérimentation.

L'ensemble de ces dispositions se concentre sur la relation entre l'institution coordinatrice d'activité de télé-médecine et les patients, d'un côté, et les professionnels médicaux, de l'autre. Le contrat signé avec les ARS pour la mise en place des activités n'imposait pas à la société porteuse du service de se conformer au Code de déontologie médicale en matière d'interaction avec les clients, que ce soient les clients finaux ou les clients personnes morales, ces sociétés n'ayant aucunement les caractéristiques d'établissement de santé ou médical.

Par ailleurs, la partie de la réglementation concernant l'information préalable du patient restant valable, chaque médecin participant déjà au parcours de soins du patient pourra exécuter des activités de télé-médecine.

Il n'est pas obligatoire d'interroger son patient en étant sur le lieu où il se trouve pendant la séance de télé-médecine.

Le problème de la pratique de la médecine dans des locaux commerciaux, comme indiqué par le SNOF, et sa conformité légale, dans le cas concret du parcours en santé visuel, a été aussi traité de manière explicite dans les deux décrets 2006-1640 du 21 décembre 2006 et 2016-1381 du 12 octobre 2016 en limitant l'activité publicitaire, de signalisation et d'aménagement du lieu de commerce :

Art. D. 4362-19 : L'opticien-lunetier s'interdit, en dehors de son lieu d'exercice, toute publicité et toute communication destinée au public sur sa capacité à déterminer la réfraction.

Art. D. 4362-20 : L'opticien-lunetier procède à toutes les mesures utiles à la réalisation d'un équipement d'optique. Ces mesures peuvent être faites à distance.

L'interdiction de compéragé entre les professionnels de santé est issue de l'article R4127-23 du Code de la santé publique (article 23 du Code de déontologie médicale). Cet article dispose :

« *Tout compéragé entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques ou morales est interdit* ».

Cet article, qui vise les médecins, mais également les autres professionnels de santé, interdit toute entente illicite qui entacherait la liberté et l'indépendance professionnelle des médecins et porterait ainsi atteinte au libre choix des patients.

« *Interdit toute entente illicite* ».

Se dit d'une entente illicite, celle qui serait contraire à l'intérêt du patient et profiterait aux professionnels de santé.

Le Conseil national de l'Ordre des Médecins précise qu'il peut y avoir compéragé sans versement d'argent, mais avec coalisation d'intérêts. (<https://www.conseil-national-medecin.fr/article/article-23-comperage-247>)

Cette critique pourrait prendre appui sur le fait qu'en souhaitant bénéficier d'une téléconsultation, le patient doit se rendre chez un opticien identifié par une marque commerciale, d'une part, et, d'autre part, qu'en se rendant chez cet opticien, le patient accepte d'être pris en charge par un télé-ophtalmologue.

Il est vrai qu'en accédant à la plateforme de télé-médecine, le patient est lié dans l'exercice de son « libre choix du médecin », car le médecin est celui que la plateforme lui propose. Le choix du patient est, à l'évidence, limité dans son exercice.

Néanmoins, ces réserves peuvent être levées dès lors :

- D'une part, que pro-vision.fr est ouvert le plus largement possible au recrutement des médecins ophtalmologues et que leur recensement sur cette plateforme se fait selon des critères objectifs et validés par l'Ordre des Médecins ;
- D'autre part, qu'en faisant connaître l'existence de notre plateforme et des téléconsultations en ophtalmologie nous ne précisons pas l'identité des professionnels médicaux qui proposent leur service, mais fournissons uniquement des informations liées à leurs qualifications et compétences professionnelles. Le patient ne découvrira l'identité précise du médecin que lorsque la téléconsultation sera initiée. Dès lors et à tout moment, le patient est en mesure de mettre fin à la téléconsultation.

Venons-en maintenant à discuter de la conformité de pro-visio.fr à l'article 25 du Code de déontologie médicale (article R4127-25 du Code de la santé publique) qui interdit aux médecins de dispenser des consultations, prescriptions ou avis médicaux dans les locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments, produits ou appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent.

Cet article vise la consultation médicale sur site et physiquement réalisée par le médecin. Pourtant, la question de son applicabilité à la pratique de la téléconsultation peut se poser. En effet, la téléconsultation ne suppose pas la présence du médecin sur le site, puisqu'elle se définit comme la réalisation d'un acte médical par un professionnel situé à distance.

L'article 25 a pour finalité de lutter contre le compérage et de garantir l'indépendance du médecin, ainsi que le libre choix du patient. Dès lors, c'est moins le fait que le médecin ne se trouve pas sur place qui importe que le fait que l'acte médical se réalise dans le local commercial de l'opticien.

Dans le cadre du protocole pro-visio.fr, l'ophtalmologue pourra intervenir et consulter grâce à la digitalisation chez plusieurs opticiens dans la même journée, sans en connaître la localisation.

Il s'avère que notre projet peut potentiellement porter atteinte à l'article R4127-23 du Code de la santé publique (article 23 du Code de déontologie médicale), selon lequel « *Tout compérage entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques ou morales est interdit* ».

En l'espèce, nous pouvons identifier la situation suivante potentiellement à risque, pour laquelle nous sommes en mesure de proposer des éléments de réponse.

La proximité immédiate entre la réalisation de l'acte médical (téléconsultation) et l'accès au fournisseur du dispositif adapté au besoin du patient pourrait contrevenir audit article, en ce qu'elle pourrait inciter le patient à consommer chez l'opticien.

Une telle affirmation ignore le fait qu'il est interdit, dans notre projet, à l'opticien d'inciter le patient à l'achat de ses produits et qu'il lui appartient de garantir la liberté du patient. Il s'agit d'un principe que l'opticien s'oblige à respecter.

Par ailleurs, Althalia s'engage à informer le patient de sa liberté contractuelle relative à la non-obligation d'achat d'équipement, et ce, directement sur la plateforme de réservation du service, c'est-à-dire avant la demande de service faite par le patient.

Ce principe est explicitement stipulé dans les conditions générales de souscription et de service sur notre site internet www.pro-visio.fr et il est expressément exposé dans le document d'information préalable à la téléconsultation qui doit être dûment signé et validé par le patient souhaitant accéder à notre service auprès de tout opticien participant.

Pour s'en convaincre, nous avons prévu d'imposer dans le contrat nous liant avec l'opticien la clause suivante :

« Non-obligation d'achat d'équipement de la part des Patients participant aux services de Télé-médecine en Ophtalmologie : Les Patients bénéficiant des services de visio-consultation en ophtalmologie n'ont pas d'obligation d'achat d'équipements et d'autres services auprès de l'Opticien Lunetier participant. »

Par ailleurs, et nonobstant les termes de l'article 25 du Code de déontologie médicale (article R4127-25 du Code de la santé publique) précédemment exposé, l'« Avenant n° 15 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie », signé le 6 décembre 2018, a institutionnalisé l'activité de télé-médecine, et, plus précisément, la téléconsultation, dans une officine pharmaceutique.

Le rôle du pharmacien accompagnant est défini dans l'article 13.1.2 de cette même convention :

« Le pharmacien, en tant que professionnel de santé accompagnant, a notamment pour rôle d'assister le médecin dans la réalisation de certains actes participant à l'examen clinique et éventuellement d'accompagner le patient dans la bonne compréhension de la prise en charge proposée.

Du point de vue organisationnel, le pharmacien met à disposition le plateau technique nécessaire à la réalisation de la téléconsultation au sein de son officine, et se charge de son organisation en prenant contact avec le médecin »

Dans le même avenant, les conditions de mise en place en matière de matériel, d'information préalable et de financement de ce dispositif sont énoncées.

Nous faisons remarquer les faits suivants :

- le pharmacien est un professionnel de santé « commerçant », un statut identique à celui de l'« opticien-lunetier » défini dans le Code de la Santé publique ;

- il ne lui est pas fait interdiction de vente de médicaments, ni de dispositifs médicaux portatifs, à la suite de téléconsultations au sein de ses locaux ;
- cette activité est rémunérée, autant sur l'aspect lié à l'équipement préalable à la téléconsultation qu'en tant que forfait de fonctionnement.

L'ensemble de ces éléments permet de définir la télémédecine comme une pratique qui ne peut être considérée comme toute autre pratique médicale, mais plutôt en tant qu'exception et activité spécifique.

L'activité de pro-visio.fr s'intègre expressément dans l'ensemble de ces pratiques, en respectant les limites et obligations, tout en garantissant une haute qualité de diagnostic.

Rémunération des ophtalmologues et contractualisation

Communiqué de presse du SNOF - octobre 2018 :

Le docteur Thierry Bour conclut : « Ce protocole ne correspond pas à la réglementation actuelle selon nous et il ne devrait pas aboutir à un remboursement par l'Assurance Maladie, que nous allons d'ailleurs interroger. Nous conseillons à tout ophtalmologiste tenté par ce type de protocole de soumettre au préalable le contrat au Conseil de l'Ordre des Médecins. »

Or, le protocole correspond bien à la réglementation.

Le 4 décembre 2017 a été votée la loi de financement pour la sécurité sociale (LFSS) pour 2018. L'article 54 du texte introduit dans le droit commun de la Sécurité sociale deux types d'actes de télémédecine : la téléconsultation et la télé-expertise.

Suite à cette évolution réglementaire, un accord a été conclu entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins libéraux : l'avenant n° 6 à la convention de 2016, faisant l'objet de l'Arrêté du 1^{er} août 2018.

Selon ces évolutions et accords, la téléconsultation a été ouverte à tous les médecins à partir du 15 septembre 2018, quelle que soit leur spécialité, dès lors que la téléconsultation s'inscrit dans le parcours de soins du patient.

Des exceptions sont prévues de manière explicite dans cet avenant, article 28.6.1.1 :

« les exceptions au parcours de soins définies à l'article 17 de la présente convention s'appliquent aux téléconsultations :

- patients âgés de moins de 16 ans ;
- accès direct spécifique pour certaines spécialités (gynécologie, ophtalmologie, stomatologie, chirurgie orale...)

[...]

Dans ces deux cas, le médecin téléconsultant de premier recours n'a pas nécessairement à être connu du patient (exception au principe de connaissance préalable du patient par le médecin téléconsultant défini dans le présent article). Le recours aux téléconsultations est assuré dans le cadre d'une organisation territoriale dans les conditions définies à l'article 28.6.1.2 »

Ainsi, notre protocole pro-visio.fr répond de manière stricte à l'article précédent et a fortiori à l'article 28.6.1.2, qui statue :

« Article 28.6.1.2 La mise en place d'organisations territoriales pour le recours aux téléconsultations sans orientation par le médecin traitant.

Dans les situations dérogatoires au parcours de soins coordonné, telles que définies au dernier alinéa de l'article 28.6.1.1, les partenaires conventionnels s'engagent à accompagner la mise en place et la promotion d'organisations territoriales coordonnées.

Ces organisations doivent permettre aux patients :

- *d'être pris en charge rapidement compte tenu de leurs besoins en soins ;*
- *d'accéder à un médecin, par le biais, notamment, de la téléconsultation, compte tenu de leur éloignement des offreurs de soins ;*
- *d'être en mesure, dans un second temps, de désigner un médecin traitant pour leur suivi au long cours et réintégrer ainsi le parcours de soins. »*

Les ophtalmologues participant au protocole pro-visio.fr porté par Althalia respecteront l'ensemble de ces orientations législatives. Par conséquent, il ne pourra être opposé par l'Assurance Maladie un refus de remboursement des activités médicales.