

Responsabilités et modalités de rémunérations des actes de télé-expertise



Francois André Allaert

Professeur, Titulaire de la Chaire d'Evaluation Médicale Ceren Esc
21000 Dijon

Catherine Quantin

Professeur, Chef du Département d'Information Médicale CHU Dijon

Définitions

- **télé-expertise** : aide au diagnostic apporté à un autre médecin par un médecin « expert » dans le cadre de la prise en charge du patient.
- **téléassistance** : aide directement apportée à un patient en situation isolée sans possibilité de contact avec un médecin
- Nous traiterons de la téléexpertise

La téléexpertise: acte médical

- la télé-expertise, est un **acte médical** qui engage la responsabilité personnelle de chacun des médecins qui interviennent dans l'exécution de cet acte.
- Si l'intérêt de la télé-expertise n'est pas discutable, encore faut-il que le patient reste protégé dans ses droits tant vis à vis de la protection de ses données personnelles que de ses **droits à réparation** en cas de faute médicale lui ayant porté préjudice.

L'acte de télé-expertise

- L'acte de télé-expertise est la réponse moderne à l'impératif déontologique de l'article 60 du code de déontologie
- *Art 60 : "Le médecin doit proposer la consultation d'un confrère dès que les circonstances l'exigent [...]."*



Les risques déontologiques

- L'intervention d'une NTI dans la réalisation de l'acte médical en modifie la pratique sans en altérer la finalité.
- Il faut instituer des limites précises à ses modalités de mise en oeuvre pour que l'acte de télé-expertise ne connaisse pas de dérives déontologiques.

Information et consentement du patient

- la consultation télématique peut intervenir en l'absence du patient: télépathologie, téléradiologie
- Le patient devra être informé et le compte-rendu devra mentionner le nom de l'expert consulté et porter sa signature
- il ne s'agit pas d'un simple avis entre confrères mais d'un acte médical à part entière comme celui qui aurait pu avoir eu lieu à son cabinet.

Une obligation de sécurité

Garantir la qualité de l'acte

- choix judicieux des informations transmises,
- qualité de ces dernières,
- rapidité de la réponse,
- sécurité des informations
- Formation adéquate des utilisateurs



La nécessité d'un archivage fiable

- La volatilité des informations transmises par voie électronique implique de “préconstituer” des éléments de preuve en cas de conflit médico-légal.
- Enregistrement des informations transmises pour expertise et des réponses fournies sur support de préférence non-réinscriptible
- idéalement signées électroniquement par les deux médecins pour garantir l'intégrité des informations et l'authentification de leurs émetteurs

Pas d'usage commercial

- Enfin, l'usage de la télé-expertise ne doit pas être galvaudé ou détourné de ses finalités.
- Il devrait intervenir uniquement pour pallier une carence de compétences locales et non **pas pour les court-circuiter** lorsqu'elles existent.



L'attribution des responsabilités.

L'identification des responsabilités repose sur :

- le principe de diligence,
- les compétences des médecins,
- l'asymétrie au regard de l'accès aux informations,
- leurs connaissances du maniement et des limites du système de télé-expertise



Le principe de diligence

- Le rapport public 1998 du Conseil d'Etat *Réflexions sur le droit de la Santé*
- Sous réserve de circonstances exceptionnelles, le demandeur d'avis sera seul responsable vis à vis du patient,
- Possibilité d'engager une action contre le médecin expert dans le cadre d'une responsabilité contractuelle.
- L'éventuelle faute de l'expert "pourra être de nature à dégager totalement ou partiellement le médecin interrogateur".

Les niveaux de compétence

- Lorsqu'un médecin généraliste demande un avis à un médecin spécialiste,
- ou qu'un spécialiste demande un avis à un spécialiste d'une autre discipline,
- il est légitime que le consultant assume la responsabilité de sa réponse



Les niveaux de compétence

- Si les deux médecins exercent la même spécialité.
- Possibilité d'une responsabilité conjointe ?
Est-ce un deuxième avis médical ?
- Est-ce un acte à part entière ou une prestation exercée pour le compte du premier médecin
- Responsabilité sur le premier médecin évite la dilution des responsabilités !



L'asymétrie de l'information

- Ne pas disposer de la totalité des informations n'exonère pas le spécialiste de sa responsabilité
- En cas de doutes ou de difficultés diagnostiques, il lui appartient de demander des informations complémentaires et de se récuser si elles restent insuffisantes à son gré ou s'il se sent incompétent.
- Arrêt de la Cour administrative d'appel de Lyon du 21 novembre 1991 : le laboratoire hospitalier à l'origine d'une erreur de diagnostic due à un prélèvement de mauvaise qualité s'est vu reprocher le fait de s'en être contenté.

La maîtrise de la télé-expertise

- L'utilisation d'un système de télé-expertise impose également à chaque médecin d'en connaître parfaitement l'usage et les limites.
- L'obligation de moyen du médecin englobe en effet la parfaite connaissance du maniement des instrumentations utilisées et de leurs indications



La nécessité d'une rémunération.

- Ni les hôpitaux publics, ni les établissements privés, ni les médecins libéraux ne peuvent supporter sans compensation financière les investissements en personnel et en matériel requis par un système de télé-expertise et le temps passé à effectuer les actes diagnostiques.
- Il faut alors individualiser la télé-expertise comme un acte médical bénéficiant d'une rémunération spécifique.



L'individualisation d'une rémunération spécifique

- Entre médecins de spécialités différentes l'individualisation d'une rémunération spécifique pour le praticien consulté ne pose pas de problèmes sur le fond.
- Lorsqu'un médecin généraliste envoie son patient en consultation auprès d'un cardiologue, ce dernier perçoit une rémunération
- Il serait logique que ce dispositif soit maintenu

L'individualisation d'une rémunération spécifique

- Entre médecins de même spécialité .
- une vision simpliste : estimer qu'il n'est pas justifié de payer deux fois à deux personnes différentes le même acte.
- A l'opposé un spécialiste doit savoir évaluer ses limites et demander un avis à un expert.
- *Art 32 : "Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents "*.

Les écueils déontologiques

- - les pratiques de compérage entre praticiens sont interdites
- *Art 23 : “Tout compérage entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques ou morales est interdit ”.*
-
- - les partages d'honoraires entre médecins sont interdits
- *Art 22 : “Tout partage d'honoraires entre médecins est interdit sous quelque forme que ce soit, hormis les cas prévus à l'article 94 (relatif au cabinet de groupe et aux SEL)*
- *L'acceptation, la sollicitation ou l'offre d'un*
- *partage d'honoraires, même non suivies*
- *d'effet, sont interdites ”.*



Les écueils déontologiques

- - les commissionnements, qui auraient pour conséquence de porter atteinte à l'indépendance du médecin
- *Art 24 : “ Sont interdits au médecin*
- *- tout acte de nature à procurer au patient un avantage injustifié ou illicite ;*
- *- toute ristourne en argent ou en nature, toute commission à quelque personne que ce soit ;*
- *- en dehors des conditions fixées par l'article L.4113-6 du code de la santé publique, la sollicitation ou l'acceptation d'un avantage en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, pour une prescription ou un acte médical quelconque ”.*

Les écueils déontologiques

l'emploi d'un médecin par un autre médecin

- *Art 87 : “Il est interdit à un médecin d'employer pour son compte, dans l'exercice de sa profession, un autre médecin ou un étudiant en médecine.*
- *Toutefois, le médecin peut être assisté en cas d'afflux exceptionnel de population dans une région déterminée.*
- *”*
.

Les écueils déontologiques

- l'absence de notes d'honoraires personnelles aux praticiens et distinctes lorsqu'ils collaborent pour un examen ou un traitement :
- *Art 54 : “Lorsque plusieurs médecins collaborent pour un examen ou un traitement, leurs notes d'honoraires doivent être personnelles et distinctes. La rémunération du ou des aides opératoires, choisis par le praticien et travaillant sous son contrôle, est incluse dans ses honoraires ”.*

Les écueils déontologiques

- l'acte de télé-expertise ne saurait être assimilé à une consultation par téléphone, pratique médicale contestée par l'article 53 du code de déontologie médicale dans la mesure où il est un acte médical demandé par un médecin, réellement effectué, enregistré, archivé et signé par l'expert.
- *Art 53 : “ »... » L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou correspondance ne peut donner lieu à aucun honoraire ”. ”.*

Les cadres contractuels possibles.

L'intérêt d'un cadre conventionnel avec l'Assurance Maladie.

- La solution qui offre à la fois la plus grande transparence et permettra une pratique généralisée de la télé-expertise dans l'intérêt des patients, est la reconnaissance d'un acte spécifique inscrit à la nomenclature
- Entre médecins de spécialité différentes cela paraît tout à fait recevable

Les cadres contractuels possibles.

Pour les médecins de même spécialité, la reconnaissance risque d'être plus difficile...

Pour éviter la multiplication d'actes de télé-expertise injustifiés: définir un taux "maximum " de demandes d'avis complémentaires ou d'établir les règles d'un contrôle a posteriori

Les cadres contractuels possibles.

Le cadre contractuel entre médecins.

Pour tous si pas de reconnaissance d'un acte spécifique, et très probablement pour les actes entre spécialistes de même discipline.

A l'image du contrat de collaboration inter-laboratoires : versement du montant des actes effectués diminué des frais engagés pour la gestion des prélèvements, des documents administratifs et des transmissions

Les cadres contractuels possibles.

Le cadre contractuel entre médecins.

Attention à ne pas créer de structures “*médicales* ” qui ne seraient plus que des sites de réception de prélèvements ou de prise d’images radiologiques par exemple

Conclusion

- L'identification des responsabilités des différents praticiens et l'individualisation de leur rémunération apparaissent aujourd'hui indispensables.
- Une solution conventionnelle et/ou un contrat interspécialiste permettra la généralisation de la télé expertise,
- facteur d'amélioration de la qualité des soins
- facteur d'équité pour l'accès aux soins dans les zones de désertification médicale