

A hand holding a daisy flower in a blurred landscape with mountains and a lake.

# Comment mener une téléconsultation (en médecine du travail)

DR PIERRE SIMON

ANCIEN PRÉSIDENT-FONDATEUR DE  
LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE  
TÉLÉMÉDECINE

# Plan de l'exposé

2

Conférence Marseille 17 mai

Recommandations de la Haute Autorité de Santé, (16 mai 2019)

La téléconsultation pendant la pandémie Covid-19, 2020-2021

Charte des bonnes pratiques selon l'AMO, tirant leçons de la pandémie, (6 avril 2022)

Propositions de quelques cas d'usage en médecine de la santé au travail

# Plan de l'exposé

3

Conférence Marseille 17 mai

**Recommandations de la Haute Autorité de Santé, (16 mai 2019)**

La téléconsultation pendant la pandémie Covid-19, 2020-2021

Charte des bonnes pratiques selon l'AMO, pour la sortie de la pandémie, 6 avril 2022

Propositions de cas d'usage en médecine de la santé au travail

# Recommandations HAS (1)

## *La téléconsultation (TLC)*

- ▶ **Une décision partagée du patient et du professionnel médical** qui **juge de la pertinence d'une prise en charge médicale à distance.**
- ▶ **La TLC est d'autant plus pertinente** que la **relation patient-professionnel médical est bien établie**



# Recommandations HAS (2)

## *La téléconsultation (TLC)*

- ▶ **Eligibilité du patient :**
  - ▶ État clinique et objectifs cliniques :
  - ▶ Capacités physiques, cognitives et intellectuelles du patient à bénéficier d'une TLC
  - ▶ Présence d'une personne de l'entourage du patient si illettrisme
  - ▶ Assistance d'un professionnel de santé pour l'usage d'objets connectés
  - ▶ **Disponibilité des données médicales du patient nécessaires à la réalisation de l'acte (MES)**



# Recommandations HAS (3)

## *La téléconsultation (TLC)*

- ▶ **Le patient est éligible :**
  - ▶ Respect des lois, règlements et déontologie.
  - ▶ Respect du parcours de soins coordonné par le médecin traitant.
  - ▶ Une durée de la TLC adaptée (situation clinique, relation avec le patient)
- ▶ **Le patient n'est pas éligible**
  - ▶ Le médecin téléconsultant oriente le patient vers une prise en charge adaptée en présentiel.



## Recommandations HAS (4) *La téléconsultation (TLC)*

- ▶ La TLC n'est pas adaptée aux situations exigeant un examen physique. **Cette situation peut se révéler en cours de TLC.**
- ▶ La TLC n'est pas adaptée en cas d'incapacités du patient : **état cognitif insuffisant, état psychique altéré, état sensoriel handicapé**



# Recommandations HAS (5)

## *La téléconsultation (TLC)*

- ▶ **Recommandations organisationnelles**
  - ▶ **Formation +++++**
  - ▶ **Connaissance du lieu du patient.**
  - ▶ **Logiciel Saas avec 6 fonctionnalités dont la « prise de rendez-vous ».**
  - ▶ **Une assistance infirmière ou d'un pharmacien pour une personne âgée (illectronisme).**



# Recommandations HAS (6)

## *La téléconsultation (TLC)*

- ▶ **Recommandations techniques**
  - ▶ Sécurité informatique, respect du RGPD
  - ▶ Traçabilité de l'acte
  - ▶ Qualité des flux audio et video.
  - ▶ Disponibilité d'objets connectés pour l'assistance
  - ▶ Procédure dégradée en cas de panne ou d'insuffisance technique.



# Recommandations HAS (7)

## *La téléconsultation (TLC)*

### ▶ **Recommandations de mise en oeuvre**

- ▶ **Avant la TLC** : information et recueil du consentement, authentification du médecin (carte CPS) et identification du patient (carte vitale).
- ▶ **Pendant la TLC** : juger de la compréhension du patient, recueillir les éléments non-verbaux. Environnement confidentiel.
- ▶ **Après la TLC** : compte rendu dans le dossier médical et dans le DMP (MES). Transmission sécurisée du CR. Paiement par les fonctionnalités du logiciel Saas.



# Plan de l'exposé

11

Conférence Marseille 17 mai

Recommandations de la Haute Autorité de Santé, 16 mai 2019

**La téléconsultation pendant la pandémie Covid-19, 2020-2021**

Charte des bonnes pratiques selon l'AMO, pour la sortie de la pandémie, 6 avril 2022

Propositions de cas d'usage en médecine de la santé au travail

Un usage massif de la  
teleconsultation au début de la  
pandémie.

# Le nombre de téléconsultations a explosé pendant le 1<sup>er</sup> confinement

13



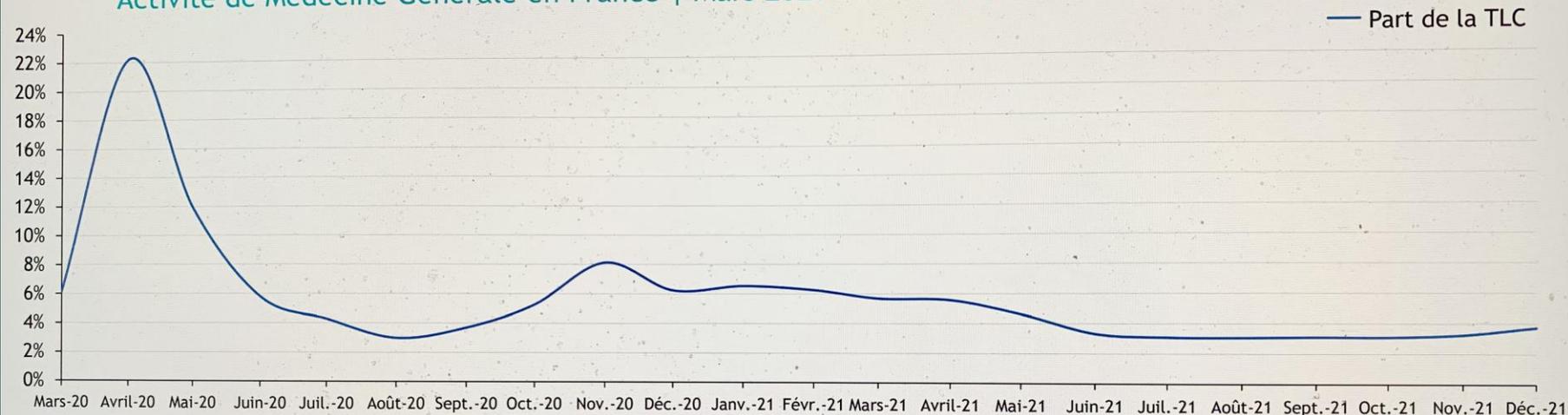
Une pratique qui redevient  
marginale.

# La téléconsultation par le médecin généraliste

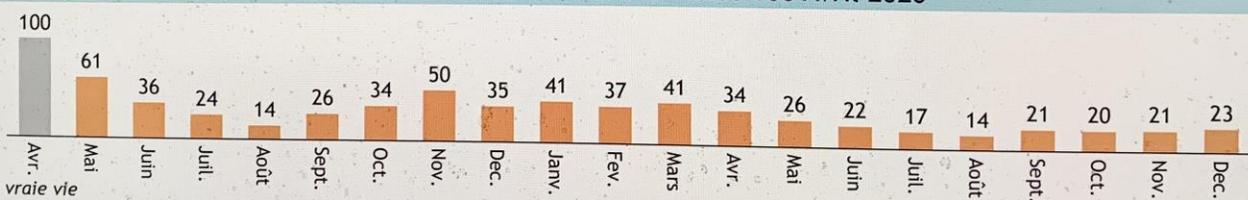
Une seconde moitié de 2021 sous le signe de la stabilisation du niveau de téléconsultation



Activité de Médecine Générale en France | Mars 2020 - Décembre 2021



Nombre de téléconsultations - base 100 Avril 2020



Source: THIN GERS - Base de données en vraie vie

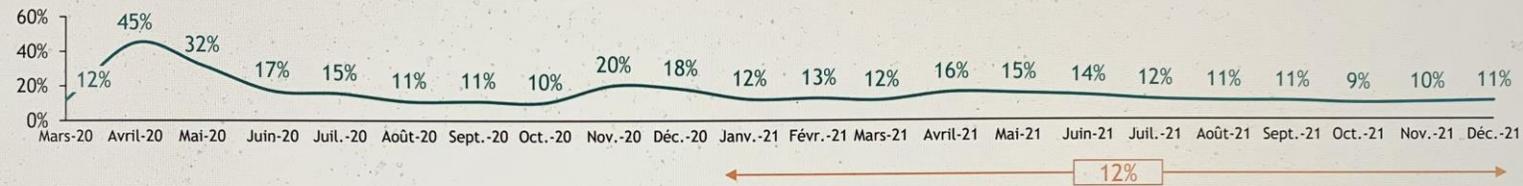
# La téléconsultation par le médecin spécialiste (1)

## Part de la téléconsultation chez les spécialistes (1/3)

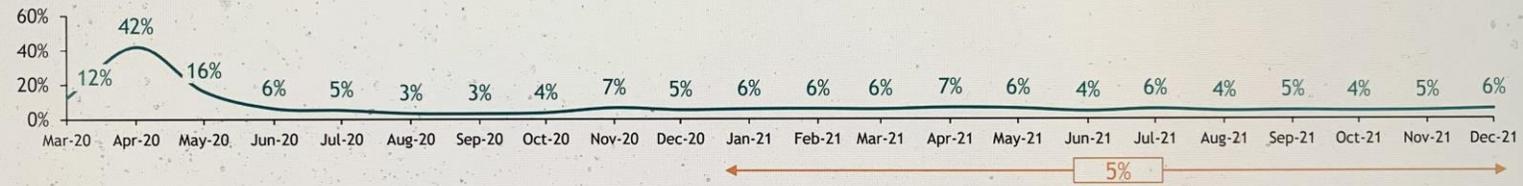


Activité libérale des spécialistes | Mars 2020 - Décembre 2021

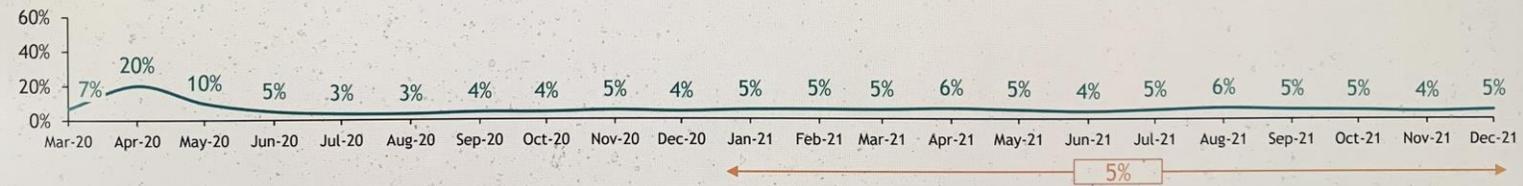
Psychiatres



Endocrinologues



Pédiatres



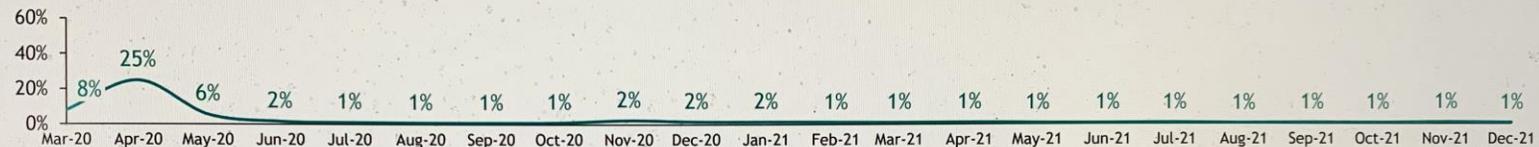
# La téléconsultation par le médecin spécialiste (2)

## Part de la téléconsultation chez les spécialistes (2/3)



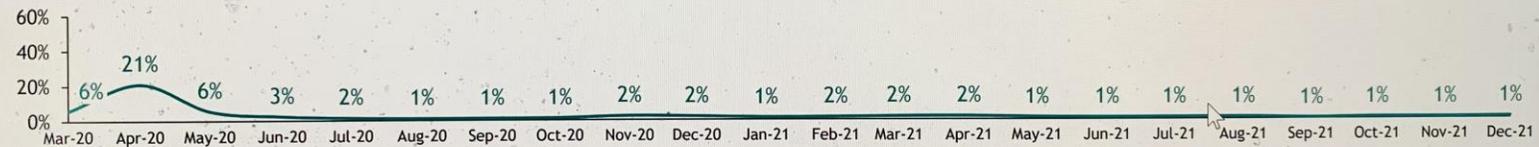
Activité libérale des spécialistes | Mars 2020 - Décembre 2021

### Neurologues



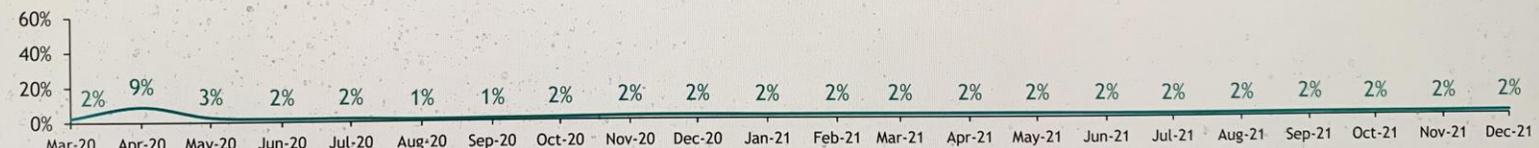
1%

### Pneumologues



1%

### Gynécologues



2%

# La téléconsultation par le médecin spécialiste (3)

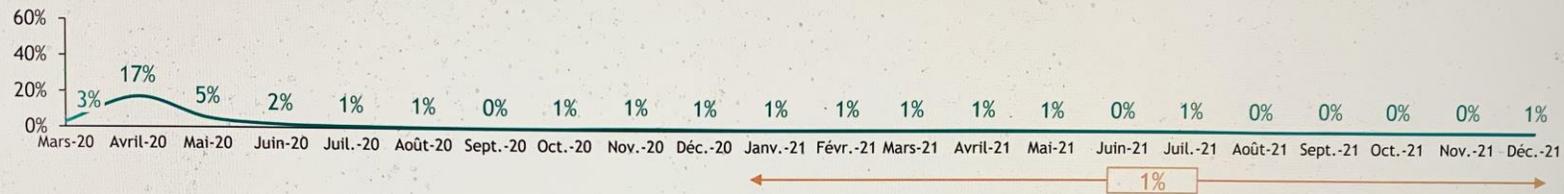
18

## Part de la téléconsultation chez les spécialistes (3/3)

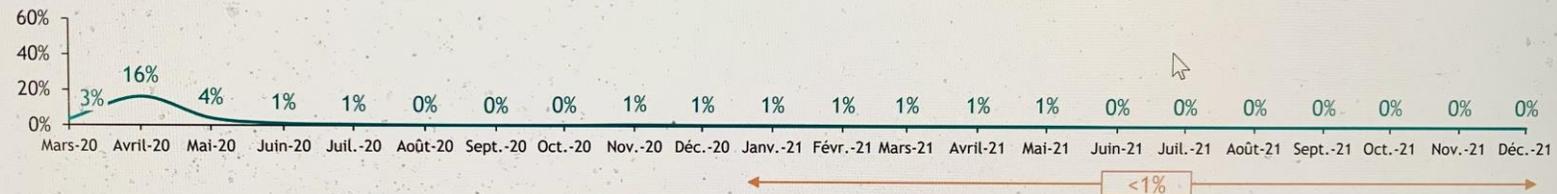


Activité libérale des spécialistes | Mars 2020 - Décembre 2021

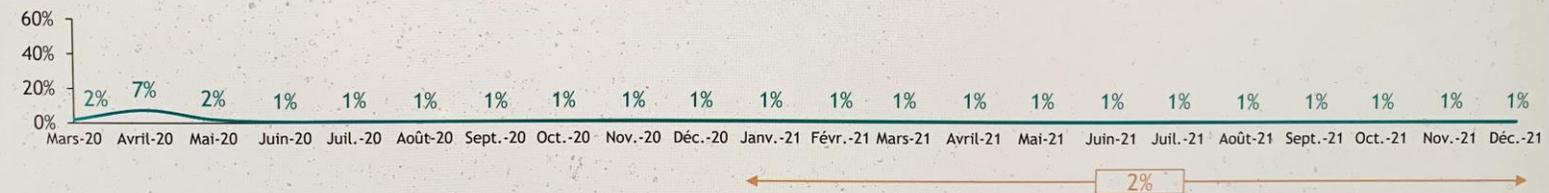
Gastro-entérologues



Rhumatologues



Cardiologues



Source: THIN GERS - Base de données en vraie vie

Conférence Marseille 17 mai

# Pratiques non pertinentes de téléconsultation pendant la pandémie

19

- ▶ **Pratiques « obligées » pendant les confinements**
  - ▶ **maintenir l'accès aux soins » sans se contaminer** téléphone (60% des TLC), WhatsApp, Skype, Messenger, etc....
  - ▶ **65% des médecins généralistes ont utilisé la TLC**, 15-20% après le déconfinement (contre 3% avant pandémie)
  - ▶ **Une loi d'urgence sanitaire supprime toutes les réglementations antérieures à la pandémie,**

# Plan de l'exposé

20

Conférence Marseille 17 mai

Recommandations de la Haute Autorité de Santé, 16 mai 2019

La téléconsultation pendant la pandémie Covid-19, 2020-2021

**Charte des bonnes pratiques selon l'AMO, tirant les leçons de la pandémie, (6 avril 2022)**

Propositions de cas d'usage en médecine de la santé au travail

# Les grands principes de la charte

- ▶ Pour TOUS les médecins, quels que soient la spécialité et le statut d'exercice (libéral, salarié, mixte)
- ▶ Les enjeux de qualité et de sécurité propres à la téléconsultation.
  - ▶ Un professionnel médical capable de faire un diagnostic sans examen physique ;
  - ▶ Une protection et une sécurité des données personnelles de santé (RGPD) ;
  - ▶ des modalités de suivi adaptées entre le médecin et le patient ou si mobilité réduite du patient.

# La téléconsultation doit répondre aux mêmes exigences que l'exercice médical en présentiel (1)

- ▶ **Privilégier la consultation en présentiel si elle est possible.**
- ▶ **C'est le médecin qui juge de la pertinence de la TLC.**
- ▶ La primo-consultation n'est pas un motif d'exclusion de la TLC
- ▶ **La téléconsultation est d'autant plus pertinente que la relation patient- professionnel est déjà établie.**
- ▶

# La téléconsultation doit répondre aux mêmes exigences que l'exercice médical en présentiel (2)

23

- ▶ Lois et règlements, la déontologie et l'éthique s'appliquent à la consultation présenteielle et à la téléconsultation.
- ▶ Consentement libre et éclairé du patient après une information loyale, claire et appropriée sur **les bénéfices et les risques**.
- ▶ **La e-prescription obligatoire** d'ici le 31/12/2024
- ▶ **Se former aux pratiques de télémédecine à travers le DPC.**

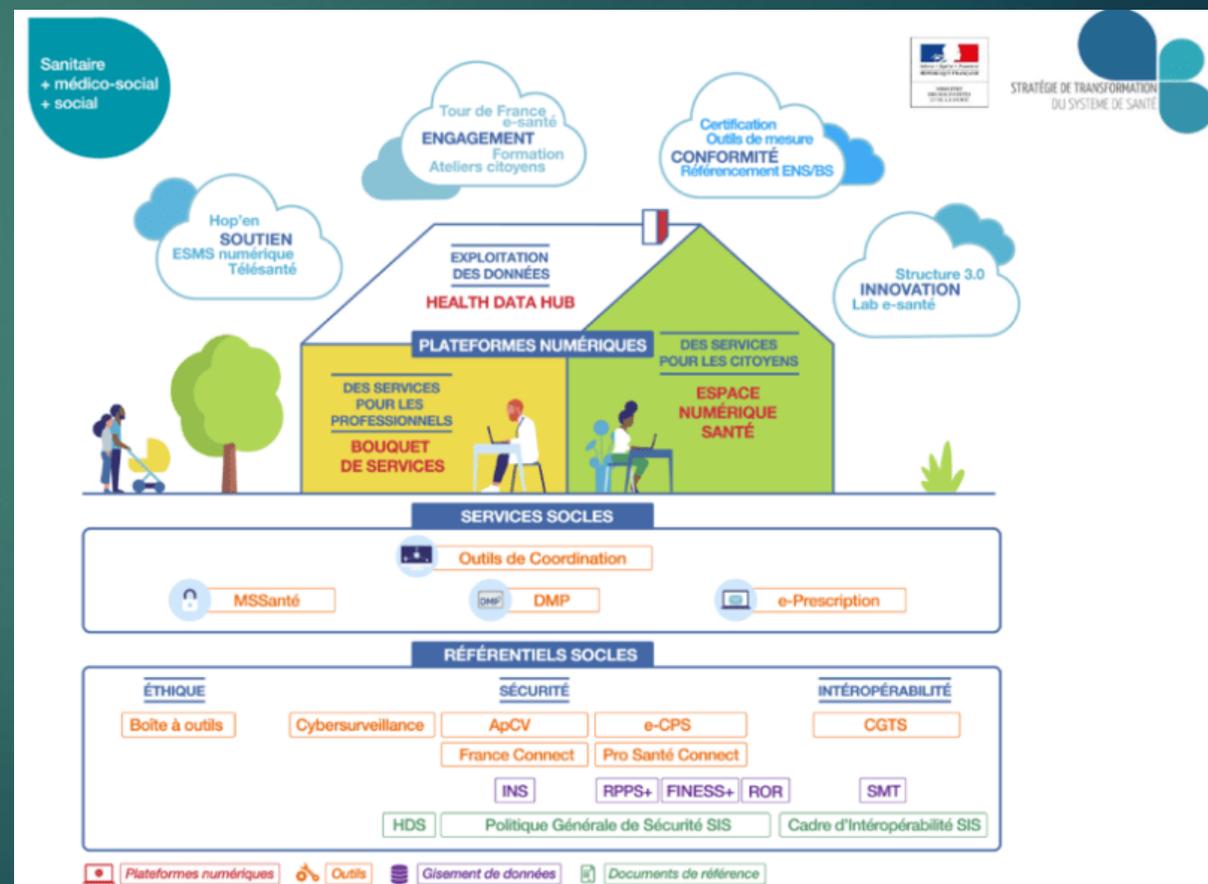
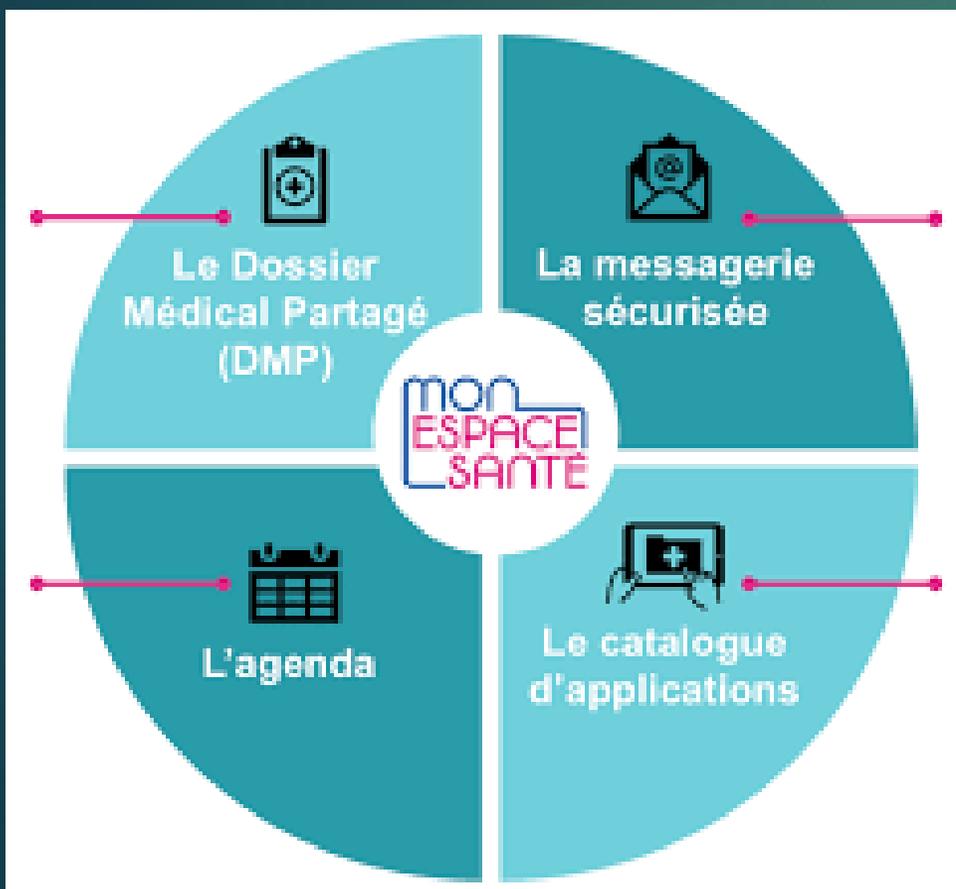
# Le médecin doit s'assurer du respect des prérequis technologiques nécessaires à la réalisation de la téléconsultation (1)

- ▶ **Le recours à la vidéotransmission pour la sécurité des échanges**
- ▶ **Identification et vérification de l'identité du patient**, (Identifiant National de Santé)
- ▶ **Identification du lieu où se trouve le patient ;**
- ▶ **Authentification du médecin ( CPS)**
- ▶ **Indication du médecin au patient des lieux de consultation en présentiel ;**

## Le médecin doit s'assurer du respect des prérequis technologiques nécessaires à la réalisation de la téléconsultation (2)

- ▶ Des locaux adaptés pour respecter la confidentialité ;
- ▶ Des équipements de communication adaptés à la TLC
- ▶ Des solutions de partage de données sécurisées **MSSanté** professionnel et citoyen (MES)

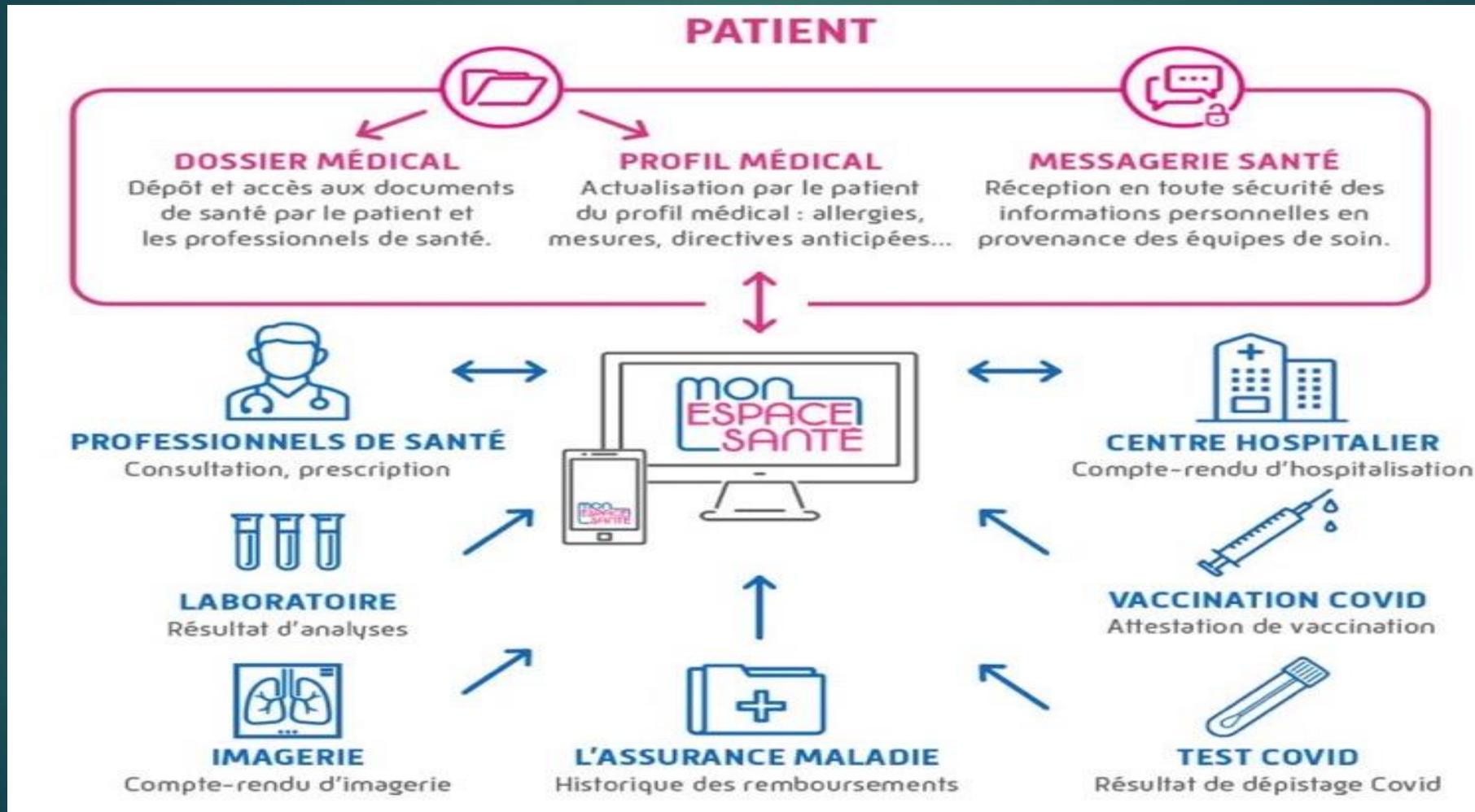
# LA Plateforme d'Etat et Mon Espace santé



# « Mon Espace santé » (MES) du patient

27

Conférence Marseille 17 mai



# Le médecin doit s'assurer du respect des prérequis technologiques nécessaires à la réalisation de la téléconsultation (3)

- ▶ Protection et sécurité des données personnelles de santé : en conformité avec le règlement général sur la protection des données (RGPD) ;
- ▶ La protection des données des patients contre des accès non autorisés ou illicites
- ▶ et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle.

# Le médecin doit s'assurer du respect des prérequis technologiques nécessaires à la réalisation de la téléconsultation (4)

29

- ▶ Limitation de l'accès aux données de santé des patients aux seules personnes autorisées dans la limite de ce qu'autorise le règlement au regard de leurs missions,
- ▶ Les personnes n'accèdent qu'aux données nécessaires à l'exercice de leur mission avec le consentement du patient.
- ▶ L'hébergement des données de santé à caractère personnel issues de la **téléconsultation** peut être réalisé par le médecin dans son logiciel en local ou stocké par un hébergeur certifié ou agréé (articles, afin d'assurer **l'obligation du code de déontologie médicale** relatif au respect du secret médical

# Le médecin doit s'assurer du respect des prérequis technologiques nécessaires à la réalisation de la téléconsultation (5)

- ▶ L'équipement, pour le médecin, d'une solution de paiement en ligne, pouvant être intermédiée par la plateforme de téléconsultation.
- ▶ **Le médecin est encouragé à recourir à la e-prescription**, avec son logiciel métier ou avec la plateforme de téléconsultation dotée de cette fonctionnalité (obligation au 1<sup>er</sup> janvier 2025).
- ▶ Un exemplaire de cette e-prescription est envoyée au patient, soit en alimentant le DMP du patient, soit en lui envoyant sur sa messagerie sécurisée « Mon espace santé » (par la MSSanté du professionnel)
- ▶ **Le médecin est encouragé à recourir à l'appli « carte Vitale » pour sécuriser la facturation**

# Le médecin doit s'assurer du respect de prérequis auprès du patient avant la réalisation d'une téléconsultation (1)

- ▶ **L'information du patient sur l'acte de téléconsultation**  
(modalités pratiques, alternatives possibles, possibilité d'être assisté par un professionnel de santé, confidentialité des échanges, traitement informatique des données personnelles, protection et la sécurité des données de santé, coût et reste à charge) ;
- ▶ **Le recueil du consentement éclairé du patient**
- ▶ **La pertinence de réaliser une téléconsultation au regard :**
  - ▶ de la situation clinique du patient,
  - ▶ **de la disponibilité des données de santé du patient,**
  - ▶ de la capacité du patient à communiquer à distance et à utiliser les outils informatiques.

## Le médecin doit s'assurer du respect de prérequis auprès du patient avant la réalisation d'une téléconsultation (2)

- ▶ **La téléconsultation peut être suspendue à tout moment à l'initiative du médecin ou du patient si elle n'est pas ou plus adaptée à l'état de santé du patient.**

# Le respect du parcours de soins coordonné (1)

- ▶ La TLC s'inscrit toujours dans le respect du parcours de soins coordonnés si le médecin téléconsultant n'est pas le médecin traitant, **une orientation initiale du patient est faite par ce dernier.**
- ▶ Des exceptions à cette règle.
  - ▶ **l'accès aux spécialistes en accès direct** (gynécologie, ophtalmologie, stomatologie, chirurgie orale ou en chirurgie maxillo-faciale, psychiatrie ou neuropsychiatrie et pédiatrie) ;
  - ▶ **les patients âgés de moins de 16 ans.**

# Le respect du parcours de soins coordonné (2)

- ▶ **L'orientation initiale par le MT ne s'applique pas :**
  - ▶ Si le patient ne dispose pas d'un MT ;
  - ▶ Si le MT n'est pas disponible dans un délai compatible avec l'état de santé
  - ▶ En situation d'urgence,
  - ▶ Pour les détenus ;
  - ▶ Pour les personnes résidant en établissement pour personnes âgées dépendantes ou établissements accueillant ou accompagnant des personnes adultes handicapées,

# Le respect du parcours de soins coordonné (3)

35

- ▶ Dans ces cinq situations, une téléconsultation de proximité est proposée au patient dans le cadre **d'une organisation coordonnée territoriale de télémédecine**,
- ▶ Deux grandes formes d'organisation coordonnées territoriales de télémédecine
  - ▶ les formes d'exercice proposant structurellement une réponse coordonnée aux besoins de soins des patients d'un territoire.
  - ▶ les autres formes d'organisations coordonnées territoriales faisant appel à des médecins volontaires sur le territoire.

# Le respect du parcours de soins coordonné (4)

36

- ▶ **Les organisations territoriales coordonnées de télémédecine, organisées avec des médecins volontaires** s'inscrivent dans une logique d'ancrage territorial de proximité, afin de permettre aux patients :
  - ▶ **d'être pris en charge rapidement**
  - ▶ **d'accéder à un médecin, par le biais notamment de téléconsultations,**
  - ▶ **d'être en mesure dans un second temps de permettre aux patients de désigner un médecin traitant**
- ▶ **A défaut de telles organisations territoriales de télémédecine et en cas d'échec d'une prise de rendez-vous sur le territoire, une réponse extraterritoriale pour les patients résidant en ZIP est possible.**

# L'alternance nécessaire de consultations et de téléconsultations

- ▶ **Le suivi régulier du patient doit s'effectuer par une alternance de consultations en présentiel et en téléconsultations** au regard des besoins du patient et de l'appréciation du médecin.
- ▶ **Par exception, cette alternance ne peut s'imposer, dans le cadre du recours à une téléconsultation via le service d'accès aux soins (SAS),** ce dernier visant à répondre à une demande ponctuelle de soins urgents.

# L'exigence du respect du principe de territorialité pour recourir à la téléconsultation (1)

- ▶ **La territorialité de la réponse à la demande de soins d'un patient , par le recours à la téléconsultation, est un principe général, qui s'applique tant aux téléconsultations organisées sur orientation du médecin traitant qu'aux téléconsultations proposées par les organisations territoriales coordonnées ou le service d'accès aux soins (SAS).**
- ▶ **En pratique, le médecin téléconsultant doit se situer à proximité du domicile du patient.** Cette proximité permet d'assurer un suivi régulier de l'état de santé de ce dernier et d'organiser une consultation en présentiel si celle-ci s'avère nécessaire.

# L'exigence du respect du principe de territorialité pour recourir à la téléconsultation (2)

39

- ▶ L'exigence du respect du principe de territorialité pour recourir à la téléconsultation ne s'applique pas pour les patients résidant dans les zones les plus fragiles, les zones dites d'intervention prioritaire (ZIP),
- ▶ Toutefois, en l'absence d'organisation territoriale de téléconsultation, les sociétés d'offre de téléconsultation sont tenues d'orienter prioritairement les patients qui les consultent vers des praticiens pouvant les recevoir dans des délais adaptés en proximité de leur résidence.
- ▶ Ce principe de territorialité ne s'applique pas pour les patients orientés par le régulateur du service d'accès aux soins (SAS) en cas d'échec d'une prise de rendez-vous en présentiel sur le territoire.

# La pratique de téléconsultation ne peut être un exercice exclusif au regard de la pratique médicale et de la déontologie médicale (1)

40

- ▶ **La prise en charge de patients, exclusivement en téléconsultation porte atteinte aux exigences déontologiques** de qualité, de sécurité, de continuité des soins et de permanence des soins.
- ▶ Par ailleurs, **la pratique exclusive de la téléconsultation génère, si elle est durable, une perte d'expérience clinique** susceptible de placer le médecin en **situation d'insuffisance professionnelle**.
- ▶ Conformément à la position du Conseil national de l'Ordre des médecins après interrogation des conseils nationaux professionnels, **l'exercice exclusif de la télémédecine par un médecin ne peut être déontologiquement admis.**

# La pratique de téléconsultation ne peut être un exercice exclusif au regard de la pratique médicale et de la déontologie médicale (2)

- ▶ **Les partenaires conventionnels sont convenus qu'un médecin ne peut pas réaliser plus de 20% du volume d'activité globale (téléconsultations et téléexpertises cumulées) sur une année civile selon les éléments suivants.**
  - ▶ **le seuil est calculé par année civile**, soit du 1er janvier au 31 décembre sur une année N
  - ▶ **le seuil est calculé par médecin libéral selon son activité globale** (quel que soit le régime d'affiliation du patient), au titre de l'activité libérale conventionnée de l'ensemble des cabinets où il exerce (principaux et secondaires).

# La pratique de téléconsultation ne peut être un exercice exclusif au regard de la pratique médicale et de la déontologie médicale (3)

- ▶ **Le taux est calculé selon la règle suivante** : rapport entre le nombre d'actes de téléconsultations et de téléexpertises et le nombre total d'actes cliniques et techniques réalisés pris en charge par l'assurance maladie.
- ▶ Un affichage du taux d'activité à distance est prévu sur **amelipro** pour **le suivi du taux d'activité individuel du médecin**.
- ▶ **Ce seuil a également vocation à être transposé aux autres professions de santé et structures de santé.**

# Spécificité des sociétés proposant des télécabines de téléconsultation et autres offreurs de solutions de télémédecine (1)

- ▶ **Les offreurs de solutions de télémédecine doivent respecter l'ensemble des conditions de la présente Charte**, tenir compte des préconisations du CNOM établies dans **son rapport sur les Mésusages de la télémédecine. Ils doivent organiser leur activité pour veiller au respect du seuil maximal d'activité de télémédecine par professionnel de 20%.**
- ▶ **Les dérogations au principe de territorialité supposent que le patient réside en zone sous-dense et qu'il n'existe pas d'organisation territoriale coordonnée de télémédecine .**

## Spécificité des sociétés proposant des télécabines de téléconsultation et autres offreurs de solutions de télémédecine (2)

- ▶ **Dans le cadre de la prise en charge des soins non programmés**, les offreurs de télémédecine peuvent prendre en charge des patients en téléconsultation **après régulation par le service d'accès aux soins (SAS)**, sur l'ensemble du territoire, **dès lors que la régulation SAS n'a pas trouvé de solution sur le territoire du patient.**
- ▶ Dans tous les cas, les offreurs de solutions de télémédecine sont tenus **d'orienter les patients qui les consultent vers des praticiens pouvant les recevoir dans des délais adaptés en proximité de leur résidence.**
- ▶ **Les téléconsultations ne respectant pas ce cadre ne peuvent donner lieu à prise en charge par l'assurance maladie.**

## Spécificité des sociétés proposant des télécabines de téléconsultation et autres offreurs de solutions de télémédecine (3)

- ▶ **Les médecins sollicités pour réaliser des téléconsultations sur des plateformes de téléconsultation sont invités à faire preuve de vigilance sur le respect de ces règles** et la bonne information du patient sur la prise en charge de sa téléconsultation, certaines d'entre-elles pouvant se poser, au travers de publicités commerciales, d'offreurs de soins en mesure de répondre à tous les besoins de la population en dehors de tout parcours de soins, et de toute réponse coordonnée aux besoins de la population à l'échelon d'un territoire.
- ▶ **La réalisation de téléconsultations par le biais de plateformes commerciales de télémédecine n'exonère en aucun cas le médecin de ses obligations déontologiques.**

# Spécificité des sociétés proposant des télécabines de téléconsultation et autres offreurs de solutions de télémédecine (4)

- ▶ **Toute installation d'une télécabine dans un territoire donné doit être régulée selon le CNOM**
- ▶ L'implantation de ces télécabines se doit d'être réalisée en lien avec les professionnels de santé du territoire et les organisations territoriales coordonnées de télémédecine.
- ▶ Les télécabines ne doivent être implantées que dans des lieux permettant de respecter la confidentialité des échanges. Il est préférable qu'un professionnel de santé puisse être présent notamment en cas de mise à sa disposition de dispositifs médicaux connectés pour lesquels le patient ne sera pas forcément en mesure de les utiliser correctement.
- ▶ **Les médecins qui pratiquent les téléconsultations par l'intermédiaire de télécabines sont soumis à l'ensemble des obligations mentionnées dans la présente charte.**

# Plan de l'exposé

47

Conférence Marseille 17 mai

Recommandations de la Haute Autorité de Santé, 16 mai 2019

La téléconsultation pendant la pandémie Covid-19, 2020-2021

Charte des bonnes pratiques selon l'AMO, pour la sortie de la pandémie, 6 avril 2022

**Propositions de cas d'usage en médecine de la santé au travail**

Indication : salarié connu du médecin du travail qui réalise des examens périodiques

**La téléconsultation est alternée avec la consultation présenteielle**

## Nature de l'acte

Acte synchrone en présence du patient qui est sur le lieu de travail, assisté par une infirmière de l'entreprise

## Professionnels impliqués

Le médecin du travail  
L'infirmier ou infirmière de l'entreprise

## Etapes principales organisationnelles

- 1- Prescription d'une TLC programmée par le médecin du travail la précédente ayant eu lieu en présentiel. Information préalable et consentement du patient
- 2- Organisation technique de la TLC par le médecin du travail
- 3- Réalisation de la TLC par le médecin du travail selon un protocole validé avec l'infirmier/infirmière de l'entreprise qui initie la connexion par un lien ou qui est mis en connexion avec une plateforme
- 4 Visualisation (éventuelle) d'examens complémentaires prescrits par le MT. Complément de l'examen clinique virtuel par des objets connectés.
- 5- Intégration du CR de TLC dans le dossier du médecin et le DMP de MES.

## Indication : examen de reprise du travail

**La téléconsultation est réalisée chez un patient connu du médecin du travail**

### **Nature de l'acte**

Acte synchrone en présence du patient qui est sur le lieu de travail, assisté par un infirmier ou une infirmière de l'entreprise

### **Professionnels impliqués**

Le médecin du travail  
L'infirmier ou infirmière de l'entreprise

### **Etapes principales organisationnelles**

- 1- Prescription d'une TLC programmée de reprise par le médecin du travail qui connaît le patient. Information préalable et consentement du patient
- 2- Organisation technique de la TLC par le médecin du travail
- 3- Réalisation de la TLC par le médecin du travail selon un protocole validé avec l'infirmier/infirmière de l'entreprise qui initie la connexion par un lien ou qui est mis en connexion avec une plateforme
- 4 Visualisation (éventuelle) d'examens complémentaires prescrits par le MT . Complément de l'examen clinique virtuel par des objets connectés.
- 5- Intégration du CR de TLC dans le dossier du médecin et le DMP de MES.

## Indication : examen d'embauche à la fin de la période d'essai

**La téléconsultation est réalisée chez un patient connu ou inconnu du médecin du travail**

### **Nature de l'acte**

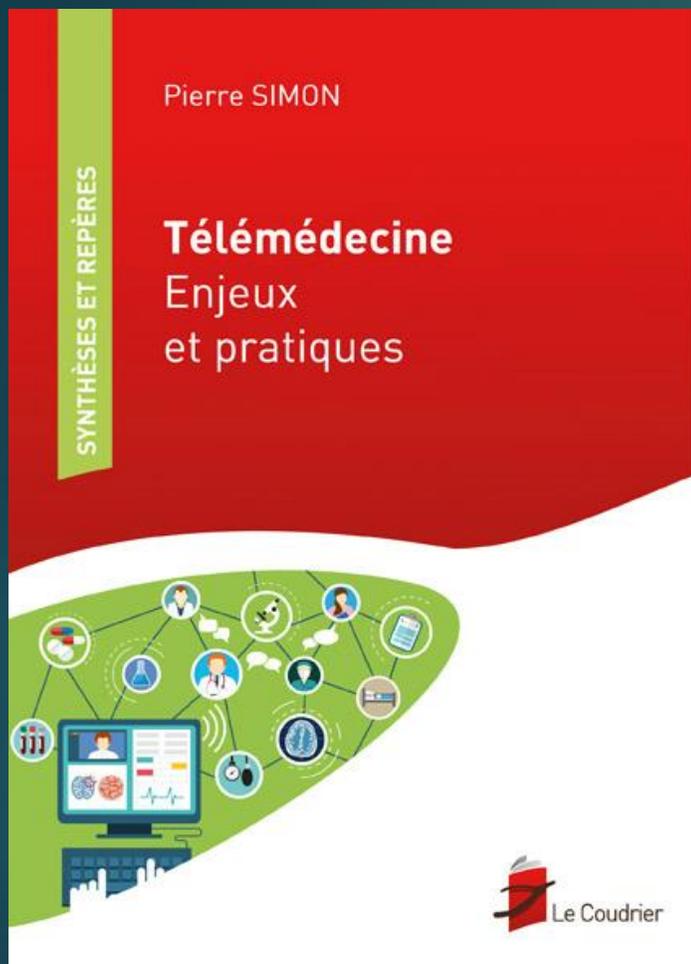
Acte synchrone en présence du patient qui est sur le lieu de travail, assisté par un infirmier ou une infirmière de l'entreprise

### **Professionnels impliqués**

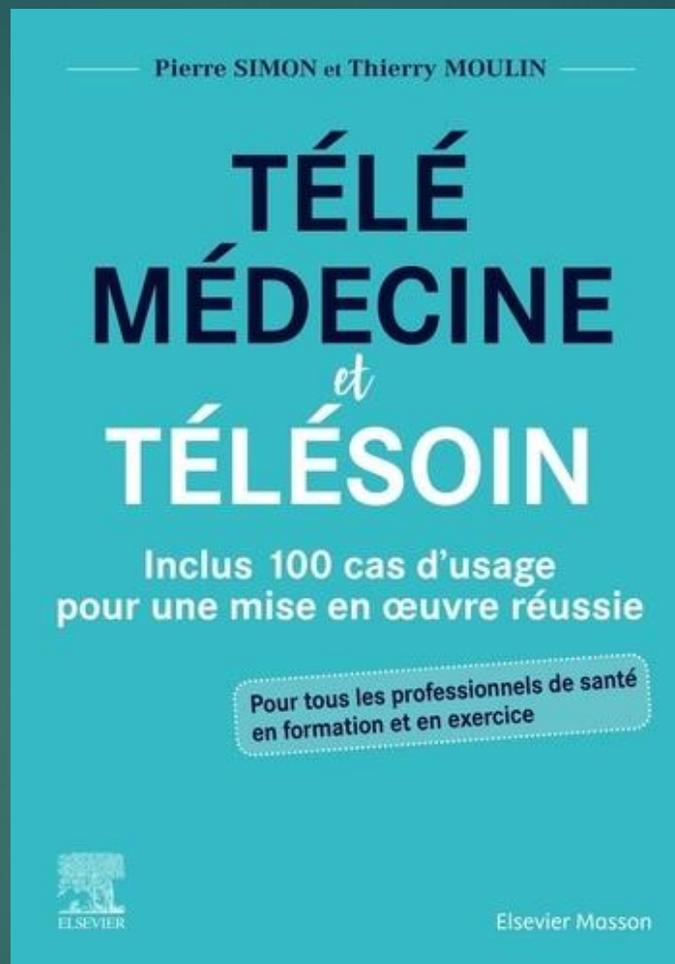
Le médecin du travail  
L'infirmier ou infirmière de l'entreprise

### **Etapas principales organisationnelles**

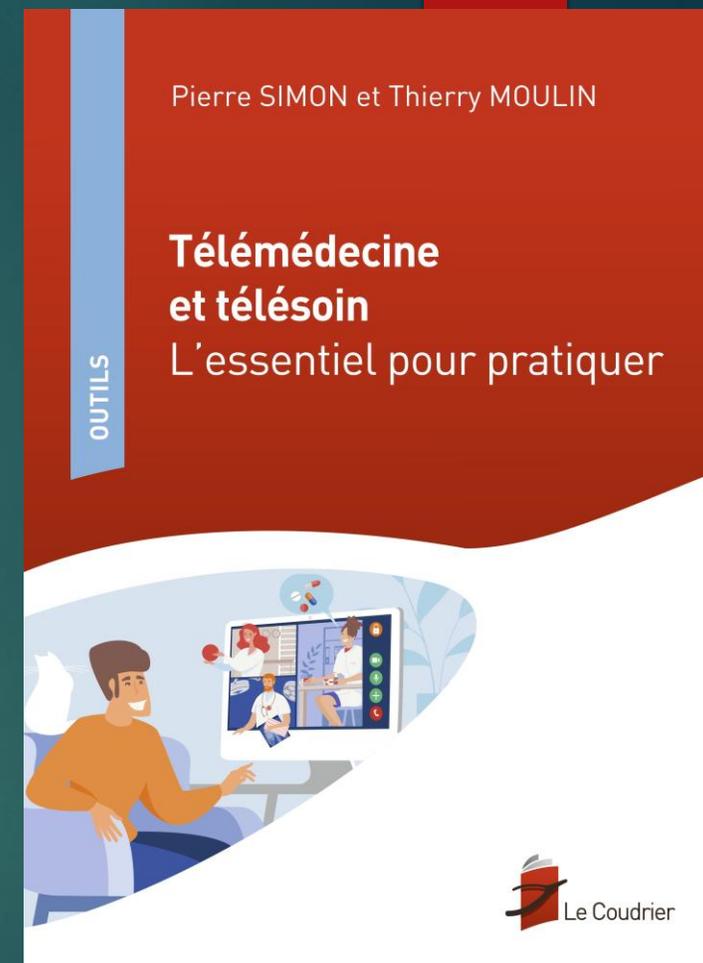
- 1- Prescription d'une TLC programmée à la fin de la période d'essai par le médecin du travail qui connaît ou non le patient. Information préalable et consentement du patient
- 2- Organisation technique de la TLC par le médecin du travail
- 3- Réalisation de la TLC par le médecin du travail selon un protocole validé avec l'infirmier/infirmière de l'entreprise qui initie la connexion par un lien ou qui est mis en connexion avec une plateforme
- 4 Visualisation (éventuelle) d'examens complémentaires prescrits par le MT . Complément de l'examen clinique virtuel par des objets connectés.
- 5- Intégration du CR de TLC dans le dossier du médecin et le DMP de MES.



2015



2021



2021

