

SAS < > MadeForMed
Compte rendu des échanges du 12/09 avec la DGOS
Sujet « créneaux grand public »

Bonjour,

Veuillez trouver ci-dessous un résumé des échanges de notre point du mardi 12/09 avec la DGOS au sujet de la remontée dans la plateforme numérique du SAS des créneaux grand public.

Présents

- MadeForMed : *Julien Pourcel, Grégoire Bédos*
- DGOS : *Warda Nini, bureau PF5*
- ANS : *Elisa Deva Nathan, Thomas Giraud, Benjamin Reverseau*

Rappel du contexte

L'éditeur MadeForMed a démarré les travaux d'interfaçage avec la plateforme numérique du SAS sur le cas d'usage PS libéral à titre individuel. La réunion de cadrage a eu lieu (20/06/2022), ainsi que la signature de la convention d'interfaçage par l'éditeur (27/02/2023). La recette connectée a démarré en juin 2023 et il a été détecté que les créneaux de type « Grand Public hors patientèle » ne remontaient pas.

Il a été rappelé que, selon les spécifications établies, **les créneaux de type « grand public » hors patientèle font partie des trois types de créneaux qui doivent être transmis à la plateforme numérique du SAS** lorsque disponibles dans les solutions éditeurs.

Pour mémoire, il s'agit des créneaux **hors créneaux réservés à la patientèle** accessibles à tous les patients par une plateforme de prise de rendez-vous en ligne de l'éditeur.

Éléments échangés en séance

La position de l'éditeur

L'éditeur indique que **les médecins effecteurs utilisateurs de sa solution veulent garder la main sur l'offre de soins à communiquer au SAS**. L'éditeur considère que le médecin qui participe « à l'effort collectif » des soins non programmés devrait **choisir de mettre à disposition le nombre de créneaux souhaité**.

L'éditeur souhaite donc ne remonter que des créneaux dédiés SAS dont le volume est choisi par l'editeur car selon lui, cela contribue déjà à mettre à disposition de l'offre de soins à la régulation du 15.

Cela signifie concrètement que si l'un de vos actes est ouvert à des nouveaux patients mais aussi à vos patients suivis, les créneaux de demandes de rdv correspondants seront automatiquement remontés au SAS. Ils pourront donc être pris d'assaut par les urgences du 15.

Plus précisément, nous avons préconisé de :

- Laisser le choix à chaque médecin de participer ou non au SAS ;
- permettre à chaque médecin de choisir le(s) créneau(x) qu'il souhaite partager avec le SAS.

La position de la DGOS et de l'ANS

- Un éditeur ne doit pas restreindre de son côté l'offre de soins transmise à la plateforme numérique du SAS. L'éditeur doit transmettre les créneaux publics hors patientèle car ceux-ci sont déjà accessibles par n'importe quel patient et ne nécessitent pas une réservation de créneaux dédiés supplémentaires de la part du médecin effecteur.
- Les conditions de participation et d'éligibilité d'un effecteur au programme SAS (encadrées par l'assurance maladie) sont définies comme suit :
 - **Condition 1** : Accepter d'être contacté par la régulation et de pouvoir prendre en charge des patients « en sus des disponibilités »
 - **Condition 2** :
 - Soit l'effecteur déclare deux heures de disponibilités par semaine dans l'agenda de la plateforme numérique du SAS
 - Soit l'effecteur accepte de donner de la visibilité sur les disponibilités de son agenda éditeur interfacé selon les modalités définies (mise en visibilité à la régulation uniquement des créneaux de type : « grand public » (hors ceux réservés à la patientèle), Professionnels (hors ceux réservés à la structure) et dédiés SNP)
- Tout professionnel de santé ne souhaitant pas participer au programme SAS (et ainsi décidant de ne pas mettre en visibilité ses disponibilités à la régulation) peut réaliser une action de « opt-out » dans la plateforme numérique du SAS
- Il n'est pas possible de faire des distinctions sur les règles précitées en fonction des éditeurs, les référentiels étant déjà construits et centralisés. Les autres éditeurs déjà en production ou participant aux travaux d'interfaçage avec la plateforme SAS ont implémenté ce mode de fonctionnement
- La DGOS considère qu'il peut être pertinent de réexpliquer le fonctionnement de la participation des effecteurs au SAS notamment afin de lever quelques inquiétudes sur les créneaux « grand public ». La DGOS et les ARS se tiennent à disposition pour apporter les explications nécessaires et retours d'expériences de territoires où le SAS est lancé

Synthèse

Le présent compte-rendu constitue un résumé de la position de la DGOS quant à la nécessité pour l'éditeur de remonter les créneaux « grand public » pour poursuivre les travaux d'interfaçage avec la plateforme numérique du SAS.

La DGOS reste disponible pour apporter des compléments d'informations aux médecins effecteurs.
Cordialement

Agence du Numérique en Santé

Benjamin REVERSEAU

Chef de projets

Dir. expertise, innovation et international

Interopérabilité

Tél. 01 57 00 00 00

2 - 10 Rue d'Oradour-sur-Glane

75015 Paris

esante.gouv.fr

Une fois de plus, ils oublient ici que ces créneaux ouverts aux nouveaux patients sont souvent également ouverts aux patients suivis. L'objectif est de garder des créneaux pour vos patients suivis.

Le médecin est donc obligé de transmettre tous ses créneaux, même s'il décide après coup de ne pas les afficher (opt-out). Les risques ? En transmettant toutes ces informations :

- vous offrez une visibilité totale sur vos disponibilités à des acteurs que vous ne connaissez pas ;
- vous facilitez les contrôles de votre activité : heures travaillées, répartition de votre offre de soins ;
- vous permettez à la CPAM de créer une nouvelle contrainte pour la ROSP (temps de travail effectif, nombre de créneaux pour les nouveaux patients...).

Si d'autres éditeurs ont aussi fait la remarque à l'ANS, nous sommes les premiers à stopper les développements. La promesse d'un financement de 100 000€ n'est peut-être pas étrangère à cette issue...