

p.**5** 1. La télésanté

1.1 La téléconsultation

1.2 La téléexpertise

1.3 La télésurveillance médicale

1.4 La téléassistance médicale

1.5 La régulation médicale

1.6 Le service d'accès aux soins (SAS)

2. Vos informations de santé

2.1 Ameli

2.2 Mon espace santé

2.3 CAMIEG

2.4 Mon espace Complémentaire CAMIEG - MECC

2.5 Sanergi IEG Ma santé

3. Autres Espaces Adhérents

3.1 L'appli Solimut

3.2 L'appli Energie Mutuelle by Simax

18 4. Applications de Santé

4.1 Applications mobiles

4.2 La plateforme Qualiscope

4.3 Ma santé Connectée

4.4 Autres applications : Deuxième Avis Médical

4.5 Objets connectés

4.6 La carte Vitale dématérialisée

5. Les bons usages du Web pour protéger vos données





SIÈGE :

46 rue de Lagny 93100 Montreuil 01 44 16 86 20

www.fnem-fo.org

secteur.communication@fnem-fo.org

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

Sandrine TELLIER

PHOTOS

GUIDE E-SANTÉ

Médiathèque FO Énergie et Mines Adobe Stock

CONCEPTION GRAPHIQUE

Compédit Beauregard ZI Beauregard - BP 39 61600 La Ferté-Macé 02 33 37 08 33



La E-Santé



Sandrine TELLIER Secrétaire Générale FO Énergie et Mines

La santé entre dans une nouvelle ère grâce au numérique. Notre manière de consulter, de suivre nos traitements ou même de prévenir les maladies évolue à grande vitesse. La digitalisation peut rendre les soins plus accessibles, efficaces et personnalisés. Les Français, surtout les **jeunes**, y voient une réponse aux **défis du système de santé**, notamment dans les zones médicalement désertées.

Face à ces transformations, FO Énergie propose de reconnaître un **droit à la santé connectée**, garantissant à tous un accès équitable aux technologies de santé, quel que soit le lieu ou la situation sociale. Ce droit serait un pilier d'une médecine plus inclusive et humaine.

FO Énergie veille aussi à l'accompagnement des **pensionnés**, pour que personne ne soit exclu de cette évolution. La santé connectée doit profiter à toutes les générations.

Et parce que cette transformation ne peut se faire sans **garanties**, FO Énergie insiste sur la protection des données, la formation des professionnels et des usagers et l'inclusion de tous.

En défendant ce nouveau droit, FO Énergie s'engage pour une société où chacun peut bénéficier des progrès technologiques en matière de santé. Une société où le numérique devient un levier d'égalité, de prévention et de bien-vivre.



1. La télésanté

Grâce aux avancées technologiques, la télésanté permet aux patients d'accéder à distance à des professionnels de santé ou à des équipes médicales. Elle constitue une alternative pour les soins, tout en respectant les normes de qualité et de sécurité propres au domaine médical. La télésanté englobe toutes les activités (soins, consultations, etc.) réalisées grâce aux outils numériques.

La télémédecine comprend 5 types d'actes :

- La téléconsultation
- La téléexpertise médicale
- La télésurveillance médicale
- La téléassistance médicale
- La régulation médicale effectuée par les centres d'appel d'urgence



Les critères d'admissibilité spécifiques sont déterminés par l'établissement de santé ou par le professionnel qui fournit les soins.

1.1 La téléconsultation

C'est une consultation réalisée par un médecin (généraliste ou toute autre spécialité médicale) à distance. Ce dernier peut être assisté ou non par un autre professionnel de santé, tel qu'un médecin, un infirmier ou un pharmacien. Un professionnel de santé peut être présent également aux côtés du patient.

Les avantages :

- Consultation depuis chez soi, donc déplacements limités
- Prise en charge plus rapide
- Réduction du temps d'attente
- Protection des données personnelles garantie

Le processus :

Lorsqu'un professionnel de santé vous invite à une téléconsultation, vous recevez une invitation par mail et/ou SMS. Si la téléconsultation est payante, votre numéro de carte bancaire vous sera demandé avant d'accéder à la consultation.



Vos données bancaires ne sont ni communiquées au professionnel ni à des tiers, et elles ne sont pas stockées. La téléconsultation et les soins prescrits à la suite sont pris en charge dans les conditions habituelles.



1.2 La téléexpertise

Elle permet à un professionnel de santé, appelé «requérant», de consulter à distance un médecin, désigné comme «requis» en raison de sa formation ou de son expertise spécifique, sur des informations médicales relatives à la prise en charge d'un patient.

Les professionnels de santé non médicaux (pharmacien...) ont la possibilité de solliciter une téléexpertise auprès d'un professionnel médical.

En tant qu'assuré, vous avez la possibilité de bénéficier de ce service.

Les avantages :

- Accès plus rapide à l'avis d'un spécialiste
- Réduction des délais d'attente pour les consultations spécialisées
- Prise en charge à 100 %

Le processus :

Indépendamment de la situation clinique, vous devez être préalablement informé des modalités de réalisation de la téléexpertise **et donner votre consentement après avoir reçu ces informations**. Le professionnel de santé «requérant» formule une question au médecin «requis», accompagnée des documents nécessaires pour que ce dernier puisse fournir son expertise.

À la fin de la téléexpertise, le médecin requis rédige un compte rendu qu'il archive dans votre dossier, y compris dans Mon Espace Santé, s'il est disponible. Ce compte rendu est ensuite transmis au professionnel de santé ayant sollicité la téléexpertise ainsi qu'à votre médecin traitant.



Il convient de noter que la téléexpertise ne peut être associée à d'autres actes ou majorations et ne peut donner lieu à aucun dépassement d'honoraires.

1.3 La télésurveillance médicale

Elle implique votre surveillance depuis votre domicile en collectant vos données de santé telles que la tension artérielle, la fréquence cardiaque ou la surveillance de la dialyse. Ces données sont interprétées à distance par un professionnel de santé.

Les avantages :

- Diminution des admissions à l'hôpital
- Surveillance constante et régulière
- Amélioration du confort des patients
- Adaptation individualisée des traitements

Le processus :

À votre domicile, vous utilisez des équipements spécifiques tels que des capteurs, un tensiomètre, une montre ou un boîtier, fournis par un professionnel de santé ou un établissement de santé. L'enregistrement et la transmission de vos données peuvent être automatisés ou effectués par vous-même, ou encore par un professionnel de santé. Vos données sont ensuite transmises à l'équipe médicale en charge de votre suivi, afin d'ajuster votre prise en charge et de compléter votre dossier médical.



Votre consentement concernant la télésurveillance et le traitement des données personnelles, ou celui de votre représentant légal, est obtenu par le médecin prescripteur. La documentation de ce consentement est archivée dans votre dossier médical.

La télésurveillance peut être interrompue à tout moment, soit par une décision conjointe entre le médecin et vous-même, soit sur recommandation du médecin, ou encore à votre propre demande.

Actuellement, la télésurveillance est appliquée à six pathologies ayant reçu un avis favorable de la Haute Autorité de Santé (HAS) :

- L'insuffisance cardiaque
- L'insuffisance rénale
- L'insuffisance respiratoire
- Le diabète
- L'oncologie
- La prothèse cardiaque implantable

Quelle prise en charge :

L'intégration dans le droit commun rend les activités de télésurveillance éligibles à un remboursement par l'Assurance Maladie.

La rémunération de l'activité de télésurveillance repose sur deux forfaits distincts :

- le forfait opérateur, destiné à rémunérer le professionnel de santé;
- le forfait technique, attribué à l'exploitant du dispositif médical numérique.



1.4 La téléassistance médicale

C'est un système de téléassistance prescrite par un médecin. Elle sécurise les personnes vulnérables à domicile (personnes âgées, dépendantes ou handicapées) et permet de demander de l'aide rapidement en cas de problème. Un émetteur que vous portez en permanence sert à contacter une plateforme téléphonique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Un service d'assistance répond à votre appel, vous rassure et prévient les personnes compétentes.

Les avantages :

- Maintien à domicile facilité
- Sécurisation des personnes dépendantes quelle que soit la zone géographique
- Déclenchement de l'intervention des proches ou des secours très rapide

Le processus :

Le service de téléassistance repose sur deux éléments essentiels : un déclencheur muni d'un bouton d'appel d'urgence, que vous portez sur vous, et un boîtier connecté au centre opérateur de votre fournisseur de téléassistance.

En cas d'urgence, telle qu'une chute ou un malaise, une simple pression sur le déclencheur lance un appel d'urgence.

Pour bénéficier de ce service, il est nécessaire d'installer le matériel adéquat à votre domicile. Selon le prestataire choisi, cela peut être réalisé par un technicien ou l'un de vos proches.



Téléassistance médicale et télémédecine : deux concepts distincts mais complémentaires.

La télémédecine utilise les technologies numériques pour réaliser des actes médicaux à distance (téléconsultation, télédiagnostic, etc.), facilitant l'accès aux soins, notamment dans les zones isolées. Son développement a été renforcé par la crise sanitaire de la Covid-19.

À ne pas confondre, la téléassistance médicale ne remplace ni la télémédecine ni les consultations classiques, mais les complète. Elle permet le suivi d'indicateurs de santé, aidant les professionnels à accompagner leurs patients sur le long terme, dans une logique de prévention.

1.5 La régulation médicale

C'est une pratique médicale effectuée par téléphone par un médecin travaillant dans un centre d'appels d'urgences. Ce médecin régulateur évalue la situation et décide de la meilleure réponse à vous apporter.

Les avantages :

- Solution la plus adaptée dans les délais les plus brefs
- Limitation du recours aux services des urgences des hôpitaux



Vous contactez le 112* (Police, Pompiers, SAMU). En fonction de la situation, un médecin régulateur ou un assistant de régulation médicale, prend alors en charge l'appel, évalue le besoin d'assistance médicale et vous interroge pour affiner le diagnostic à distance. En fonction de la gravité de la situation, il détermine la réponse appropriée, cela peut aller d'un conseil médical jusqu'à la prise en charge par les pompiers.

* 114 est le numéro d'appel d'urgence français pour les sourds et malentendants.

1.6 Le Service d'Accès aux Soins (SAS)

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) : une nouvelle porte d'entrée dans le parcours de soins.

Le SAS est un dispositif d'orientation médicale accessible en appelant le 15, permettant aux patients d'accéder à un professionnel de santé lorsque leur médecin traitant n'est pas disponible. Selon la situation, ce dernier peut fournir un conseil médical, proposer une téléconsultation, orienter vers une consultation en cabinet, maison ou centre de santé, ou encore vers un service d'urgences. Il peut également déclencher l'intervention du SMUR ou un transport sanitaire si nécessaire.

Ainsi, le 15 ne se limite plus aux urgences médicales : il devient également le numéro du Service d'Accès aux Soins.

Comment ça fonctionne :

Le SAS repose sur une collaboration étroite entre l'ensemble des professionnels de santé d'un même territoire, qu'ils exercent en médecine générale ou en aide médicale d'urgence.

Cette coopération se traduit par la mise en place d'un plateau unique de régulation des appels, où ces deux filières interviennent en journée pour gérer les soins non programmés.

La régulation de la médecine générale est assurée par des médecins régulateurs et des opérateurs de soins non programmés (OSNP). Leur rôle principal est d'organiser des consultations dans un délai de 48 heures pour les patients dont le besoin a été confirmé par les médecins régulateurs.



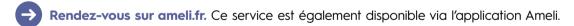
2. Vos informations de santé

2.1 Ameli

Le compte Ameli centralise tous vos services de santé. Il s'agit d'une plateforme numérique sécurisée pour simplifier la gestion de votre santé.

Votre compte Ameli, vous permet d'accéder aux services suivants, même si vous êtes assuré(e) CAMIEG :

- Accès à vos derniers paiements
- Consultation de vos relevés mensuels de prestations, disponibles sur les 27 derniers mois
- Visualisation de vos participations forfaitaires et franchises
- Possibilité de télécharger votre attestation de droits
- Facilité pour déclarer votre changement d'adresse
- Modification aisée de vos coordonnées bancaires
- Demande de votre Carte Européenne d'Assurance Maladie
- Commande rapide de votre carte Vitale
- Déclaration en cas de perte ou de vol de votre carte Vitale
- Communication via messagerie
- Vérification de vos informations personnelles telles que votre médecin traitant, votre adresse, votre mutuelle, etc.



2.2 Mon espace Santé

Mon Espace Santé constitue un service numérique personnel et sécurisé, offrant à chaque utilisateur la possibilité de conserver ses informations médicales et de communiquer de manière fluide et confidentielle avec les professionnels de santé. Il a remplacé le Dossier Médical Partagé (DMP).



Les avantages :

- Parcours de soins simplifié
- Communications sécurisées avec vos prestataires de santé
- Ajout par vos soins de documents utiles (vaccinations, prescriptions...)
- Archivage sécurisé des données médicales

Le processus :

La création de Mon Espace Santé se fait automatiquement. Le service est accessible en quelques clics depuis votre ordinateur, tablette ou smartphone.

Pour vous : dès réception du mail ou du courrier contenant votre code provisoire, connectez-vous sur **monespacesante.fr** pour activer votre profil ou vous opposer à sa création. Le code est valable 6 semaines à partir de la date d'envoi du courrier ou du mail. Vous bénéficiez alors de tous les services proposés.

Pour votre enfant : elle/il peut également bénéficier des avantages de Mon Espace Santé selon les mêmes modalités. Assurez-vous d'avoir l'accord de l'autre parent en cas de séparation. Votre enfant est ainsi rattaché à votre profil et vous pouvez facilement accéder à ses informations de santé.



Une messagerie sécurisée de santé vous permet d'échanger avec les différents professionnels de santé impliqués dans votre parcours de soins, en toute confidentialité. Vous avez le choix de rendre vos informations visibles, ou non, de tout ou partie des professionnels de santé qui vous accompagnent.

2.3 CAMIEG

Vous avez des questions sur votre affiliation, vos garanties, vos remboursements de soins, ou tout simplement une question de prévention.

Vous pouvez prendre rendez-vous en ligne avec un conseiller CAMIEG. Il vous suffit de remplir le **formulaire de réservation de rendez-vous**.







Pour nos collègues ultramarins : l'heure de rendez-vous est calée sur l'heure en France métropolitaine.

Accès sourds et malentendants

Pour contacter la CAMIEG vous bénéficiez depuis mars 2023 d'un service adapté.

Voici comment il fonctionne :

Sur la page d'accueil du site de la CAMIEG, cliquez sur ce pictogramme.



Vous serez immédiatement connecté à l'un des conseillers CAMIEG via un opérateur-relais.

Vous aurez alors le choix entre plusieurs modes de communication : Langue des Signes Française (LSF), Transcription en Temps Réel de la Parole (TTRP) ou Langue Française Parlée Complétée (LPC).

Toutes les interactions avec un conseiller sont bien entendu confidentielles et sécurisées.

FO milite également pour une accessibilité adaptée à toutes formes de handicap des services de la CAMIEG.

2.4 Mon espace Complémentaire CAMIEG - MECC

Il est réservé aux ayants droit bénéficiaires du régime complémentaire (RC) des IEG (conjoint, enfant, sous conditions de ressources). Mon Espace Complémentaire CAMIEG (MECC) vous propose une gamme de fonctionnalités pratiques. Il permet d'éditer son attestation RC, de mettre à jour ses informations personnelles, de saisir son RIB, mais aussi de transmettre des pièces justificatives complémentaires à un dossier déjà étudié par les services CAMIEG.

Depuis peu, la CAMIEG a amélioré les fonctionnalités de cet espace en prenant en considération les attentes et les besoins des utilisateurs. Les ayants droit peuvent ainsi :

- Soumettre une demande de prime layette à la suite d'une naissance
- Soumettre une demande d'allocation décès
- Faire une demande de création d'un lien Noémie pour les bénéficiaires qui n'en possèdent pas
- Contester un refus de prolongation des droits au régime complémentaire
- Demander le paiement de la part du régime complémentaire sur présentation du décompte pour les bénéficiaires n'ayant pas de lien Noémie (MGEN, MSA...)



Vos ayants droit peuvent se connecter via Mon espace complémentaire CAMIEG



2.5 Sanergi IEG Ma Santé

À compter du 1^{er} juillet 2025, PREDICA/CAA devient le nouvel assureur de la couverture supplémentaire maladie des actifs des IEG (CSMA) en remplacement d'Énergie Mutuelle. Pour faciliter vos démarches, PREDICA/CAA met en place l'application et le site internet Sanergi IEG Ma Santé.

Cette application permet de :

- Gérer votre contrat
- Estimer votre reste à charge
- Suivre vos remboursements
- Consulter les garanties de votre contrat santé
- Accéder au service de la téléconsultation avec un généraliste
- Bénéficier de programmes de coaching santé
- Géolocaliser un professionnel de santé

Voici un résumé de ce que contient l'application :

| void on resonic de de que connent rappileation. | |
|---|---|
| Fonctionnalités de l'application | Services complémentaires |
| Carte de tiers payant : Accédez facilement à votre carte. | Consultation à distance : Disponible par téléphone, visioconférence ou chat. |
| Garanties et remboursements : Consultez vos droits et suivis de remboursements. | Rendez-vous médicaux 24/7 : Immédiats ou programmés. |
| Gestion du contrat et des bénéficiaires : Modifiez vos informations à tout moment. | Accompagnement en fonction de votre état : Aide au transport des enfants, aideménagère, garde d'animaux, livraison de courses, médicaments, matériels médicaux. |
| Transmission des factures : Envoyez vos documents en quelques clics. | Prestations personnalisées : Adaptées en fonction de votre ALD. |
| Accès : Réseau Carte Blanche* | Service Deuxième Avis : Obtenez l'avis d'un expert médical. |
| | Des services complémentaires pour vous accompagner au quotidien : • Soins à domicile réalisés par un professionnel de santé ; • Prévention santé incluant bilans personnalisés et campagnes de sensibilisation ; • Assistance et aides pour la santé et la vie quotidienne (prestations adaptées selon les besoins) ; • Service HOSPICLAIR : un accompagnement dédié en cas d'hospitalisation. Accompagnement en cas de décès : Service PRECISEO. Prise en charge complète pour les ouvrants et ayants droit. |
| | Fonds de solidarité : Aides financières pour couvrir les frais de santé et les dépenses liées au handicap. |

* Le réseau KALIXIA est remplacé par le réseau Carte Blanche. Ce dernier vous permet de bénéficier d'un large choix de partenaires, d'équipements et de prestations.

Contacts:

Votre Espace Assuré : sanergi IEG Par téléphone : 09 72 72 72 50

Par courrier: Centre de gestion, SANERGI IEG TSA 70291, 28039 Chartres Cedex

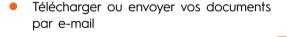
3. Autres Espaces Adhérents

3.1 L'appli Solimut

L'application mobile **Solimut Mutuelle de France** est à destination des pensionnés des IEG pour la gestion de leur couverture santé et prévoyance. Cette application est conçue pour faciliter toutes vos démarches du quotidien, depuis votre smartphone ou via l'espace personnel en ligne.

L'application permet de :

- Gérer vos contrats de santé et de prévoyance en toute simplicité
- Suivre en temps réel vos paiements et remboursements
- Accéder à votre carte de mutuelle à tout moment
- Effectuer toutes vos démarches en ligne : demandes de remboursement, prises en charge hospitalières, télétransmission Noémie, etc.
- Consulter vos garanties, demander une modification ou ajouter un bénéficiaire
- Profiter des services de téléconsultation médicale avec Medaviz, ainsi que d'Acceo pour les personnes en situation de handicap auditif







Voici un résumé de ce que contient l'application :

| Fonctionnalités de l'application | Services complémentaires |
|--|--|
| Carte mutuelle : accédez instantanément à votre carte à tout moment. | Téléconsultation Medaviz : un professionnel de santé disponible 24h/24 et 7j/7. |
| Contrats santé et prévoyance : gérez-les facilement en ligne. | Accessibilité Acceo : un service dédié aux personnes en situation de handicap auditif. |
| Paiements et remboursements : consultez votre historique en temps réel. | Parrainage : invitez vos proches et faites-leur bénéficier des services. |
| Démarches simplifiées : effectuez vos demandes de remboursement, prises en charge, etc., en quelques clics. | Accompagnement personnalisé: un suivi adapté à votre profil et à votre situation de santé. |
| Documents numériques : téléchargez et envoyez vos justificatifs rapidement et facilement. | Conseiller dédié : contactez-le directement via une messa- gerie sécurisée. |
| Actualités et documents : accédez à toutes les informations utiles. | Nouveaux services et contrat : restez informé(e) des évolutions, statuts et documents liés à votre couverture. |

La plateforme est disponible gratuitement sur smartphone et accessible en ligne depuis votre espace personnel.

Contacts:

Votre Espace Assuré : La mutuelle santé pour toutes et tous | Solimut

Par téléphone : 01 84 980 980

Par courrier: Solimut Mutuelle de France, TSA 21123, 06709 ST LAURENT DU VAR

3.2 L'appli Energie Mutuelle by Simax

Pour les assurés Energie Mutuelle ayant gardé leur option **Sodeli** ou **Cort**, un nouveau gestionnaire pour votre contrat santé a été mis en place depuis le 1^{er} juillet 2025

Énergie Mutuelle a conclu un partenariat avec SIMAX, marque du groupe Roederer.

SIMAX est le nouveau gestionnaire de votre complémentaire santé.

Ce qui change pour vous : Plus de simplicité, les mêmes garanties

- Aucune modification de vos garanties, de vos cotisations ni de vos services
- ✓ Un espace client repensé et une application mobile intuitive, pour des démarches simplifiées au quotidien
- ✓ Votre carte de tiers payant désormais accessible sur smartphone (selon votre situation)
- ✓ Un accompagnement renforcé :
 - Des conseillers disponibles sur des plages horaires élargies
 - Un site dédié : energiemutuelle.bysimax.fr et une application EM by SIMAX
 - Un simulateur pour identifier votre interlocuteur
 - Une Foire Aux Questions enrichie



L'application mobile EM by SIMAX vous permet de :

- Effectuer vos demandes rapidement et simplement
- Envoyer vos devis ou factures santé en quelques clics (jusqu'à 800 €)
- Signaler tout changement (adresse, RIB, e-mail...)
- Télécharger vos documents
- Demander un rappel programmé d'un conseiller
- Consulter vos remboursements en temps réel



Grâce à l'application, vous pouvez transmettre un devis santé et obtenir une estimation de la prise en charge par votre complémentaire.

Besoin d'aide pour créer votre espace client?

 \ominus

Une vidéo tutorielle est à votre disposition : Créer mon espace client – tutoriel vidéo

Contacts:

Votre Espace Assuré : Bienvenue chez Energie Mutuelle by Simax Energie Mutuelle

Par téléphone : 09 69 32 37 37

Par courrier: Simax, 2 rue Bartisch - BP 90151, 67025 Strasbourg Cedex 01



4. Applications de Santé

4.1 Applications mobiles

On parle d'applications de santé pour désigner les logiciels téléchargeables sur un appareil mobile. Elles ont pour but d'apporter un service ou un accompagnement lié au bien-être ou à la santé.

Ces applications peuvent utiliser les fonctionnalités de l'appareil mobile (nombre de pas, calcul des calories dépensées, etc.), des dispositifs médicaux connectés (tensiomètre, balance, etc.), y compris biocapteurs (bracelet connecté, oxymètre, etc.) ou encore des systèmes d'analyse de données (algorithme, etc.).

Exemples:

- Application permettant de détecter au supermarché les aliments ultra-transformés
- Application qui réconcilie l'activité physique et le manque de temps
- Application pour améliorer ses performances cognitives, notamment la mémoire et la logique
- Application qui permet aux femmes de suivre leurs cycles
- Application pour analyser les facteurs qui perturbent le sommeil

Les avantages

- Développer la prévention des risques
- Aider les patients à gérer leurs symptômes



Les associations d'usagers sont aussi parfois éditeurs d'applications fiables, pensées par et pour les patients.

4.2 La plateforme Qualiscope

Cette plateforme vise à regrouper des informations publiques sur les établissements de santé, fournies par le ministère des Affaires sociales et de la Santé, et offre différentes fonctionnalités :

- Cartographier et géolocaliser les hôpitaux et cliniques
- Obtenir des informations générales sur chaque établissement
- Personnaliser la recherche d'informations sur la qualité des soins et l'activité des hôpitaux et cliniques
- Comparer les établissements de santé entre eux



Cette plateforme permet aux patients de partager leurs impressions sur les soins reçus, les aspects positifs et les points à améliorer.

Si vous souhaitez connaître le niveau de qualité et de sécurité des soins évalué par les patients ayant fréquenté un hôpital, cet outil est fait pour vous.

- En savoir plus : Haute Autorité de Santé QualiScope Qualité des hôpitaux et des cliniques (has-sante.fr)
- Retrouvez notre fiche pratique dans le mag de l'Énergie n° 342

4.3 Ma Santé Connectée

Ma Santé Connectée permet aux établissements et aux professionnels de santé ou du médico-social d'interagir avec les patients ou usagers pris en charge : formulaire de suivi à distance, gestion des habilitations au dossier ou échanges de type chat sécurisé par exemple.

Les avantages

- Facilite la relation soignants/soignés
- Échanges en temps réel
- Environnement sécurisé et confidentiel

Le processus

L'ouverture d'un portail patient Ma Santé Connectée se fait depuis la messagerie sécurisée MonSisra. Ce portail est à disposition du professionnel de santé.

En cliquant sur «Inscrire un patient», votre professionnel de santé pourra vérifier que vous ne figurez pas déjà dans la base d'identité régionale et procéder à votre inscription.

Une fois la procédure d'inscription validée, vous recevrez automatiquement un mail, vous permettant de vous connecter à ce portail.



4.4 Autres applications : Deuxième Avis Médical

Le deuxième avis médical vous donne accès à des médecins spécialistes pour vous guider dans vos décisions de santé en cas de problèmes graves ou de situations médicales complexes. Vous pouvez y accéder via nos complémentaires santé.



Cet avis peut être sollicité pour un nombre important de pathologies et de traitements. Ce service de deuxième avis n'a pas vocation à remplacer votre médecin traitant. Nous vous recommandons vivement de discuter avec lui des recommandations que vous recevrez.

Prise en charge: à 100 % par nos complémentaires santé et sans avance de frais.



Se connecter : Deuxième Avis

4.5 Objets connectés

De nombreux objets du quotidien, comme les bracelets, montres, capteurs de sommeil, balances et même brosses à dents, peuvent être connectés pour surveiller la santé. Voici comment certains fonctionnent et leur utilité :

- Balances connectées : mesurent le poids, calculent l'IMC et la répartition des masses (osseuse, musculaire, hydrique, etc.).
- Tensiomètres connectés : transmettent les mesures de tension artérielle sur un smartphone ou à un professionnel de santé, parfois avec des fonctions supplémentaires telles que l'électrocardiogramme.
- Oxymètres de pouls connectés : transmettent la saturation en oxygène du sang pour surveiller des conditions telles que l'asthme, la BPCO et la Covid-19.
- Piluliers connectés : suivent l'observance médicamenteuse en détectant les prises de médicaments et en envoyant des rappels en cas d'oubli.
- Glucomètres connectés : mesurent en continu la glycémie via un dispositif auto-adhésif sur la peau, transmettant les données à une application mobile, par exemple.

Au vu de l'avancée technologique et des besoins en objets connectés pour la santé, leur prise en charge pourrait évoluer rapidement.



Les avantages

Ces objets sont des outils pour améliorer votre suivi, ainsi que pour promouvoir votre santé et votre bien-être de manière générale. Intégrés dans les protocoles de télésurveillance, ils réduisent les interventions des professionnels de santé et permettent un accès plus rapide aux soins lorsque nécessaire.

4.6 La Carte Vitale dématérialisée

La Carte Vitale dématérialisée, ou e-Carte Vitale, est une alternative à la carte physique. Elle ne la remplace pas, mais la rend accessible directement depuis votre smartphone.

Les avantages

Permet aux assurés de consulter directement leurs recus de dépenses de soins

Chez votre professionnel de

afficher le OR Code

Utiliser

santé

Cliquez sur la carte Vitale pour

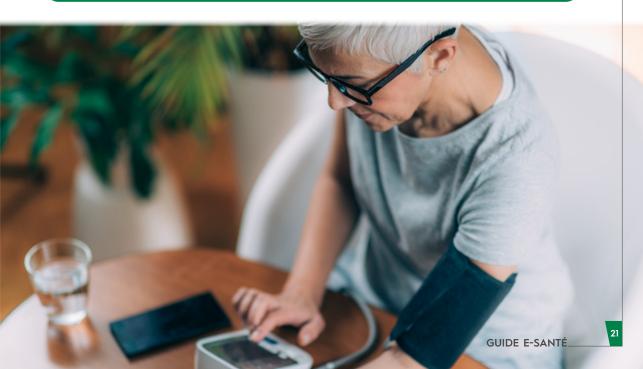
- Plus de chances que les patients aient leur carte Vitale avec leur smartphone
- Fluidifier les relations entre professionnels de santé et assurés
- Les feuilles de soins sont sécurisées et fiabilisées

Le processus

Pour obtenir une Carte Vitale dématérialisée : télécharger l'application apCV (totalement gratuite, compatible Android + iOS).



Le dispositif se généralisera pour les assurés CAMIEG à partir de l'automne 2025.



5. Les bons usages du Web pour protéger vos données

Vous avez peut-être reçu récemment un message par SMS du type «AMELI : votre carte vitale arrive à expiration...». Attention, vous faites l'objet d'une tentative d'arnaque! Idem pour les mails du même type : ceux de l'Assurance maladie ne comportent jamais de pièce jointe et ne demandent jamais le numéro fiscal ou les identifiants de connexion des assurés.



La carte vitale n'a pas de date d'expiration, il n'y a pas à la renouveler. Elle peut simplement être mise à jour auprès d'un professionnel de santé ou d'une pharmacie sur une borne dédiée.



La CAMIEG ou la mutuelle ne vous demanderont aucune information bancaire par téléphone ou lors d'un mail.



Retrouvez toutes les infos dans notre Fiche Pratique.













