

16H15 – 17H00

TÉLÉSANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE,  
POINT D'ÉTAPE ET PERSPECTIVE



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



Agence Régionale de Santé  
Île-de-France

# Feuille de route régionale IDF Télésanté

Journée régionale innovation  
10 octobre 2023

# La télésanté en IDF en quelques chiffres

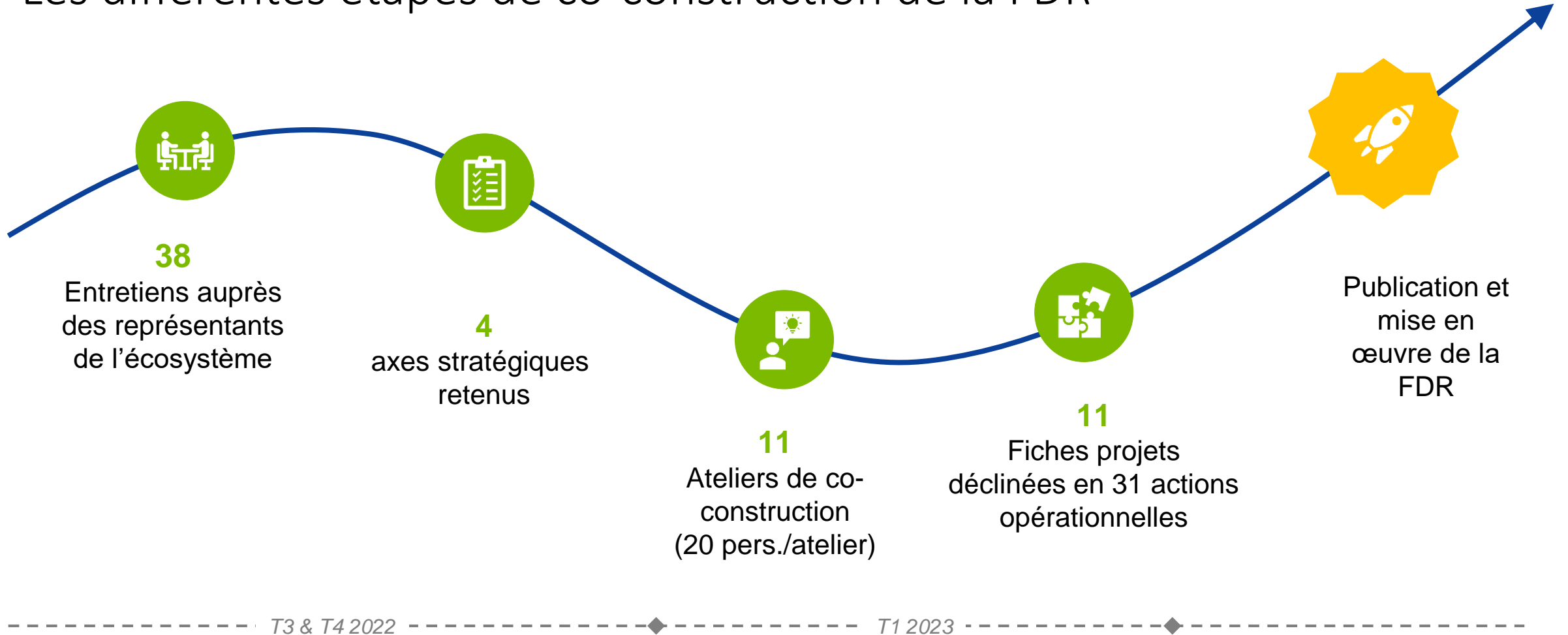
En 2023,

- plus de 500 000 actes de télésanté réalisés par mois en moyenne,
- 95% sont des téléconsultations,
- 20 % des téléconsultations concernent des patients en ALD,
- 38% des téléconsultations concernent des assurés résidant dans des zones d'intervention prioritaire

# Les principes directeurs de la construction d'une feuille de route régionale ARS/AM

- Une FDR **centrée sur les actions à porter au niveau régional**, excluant donc les actions relevant du national mais s'articulant avec elle, s'inscrivant dans les orientations de la FDR nationale du numérique en santé 2023-2027.
- Mener à la fois des actions générales à **destination de tous** (ex. formations, partage de bonnes pratiques) **et des actions ciblées là où la valeur ajoutée nous semble la plus forte**, ex. zones sous-denses, publics prioritaires
- Accompagner le développement de la télésanté **dans toutes ses composantes (télémédecine et télésoin)** au service d'une meilleure prise en charge, et dans un contexte de ressources médicales contraintes.
- La télésanté n'est pas une fin en soi mais un **moyen qui doit contribuer à faciliter l'accès aux soins** dans une organisation territoriale coordonnée.

# Les différentes étapes de co-construction de la FDR



# Actions opérationnelles

Répartition des 31 actions retenues : prédominance des 2 premiers axes du fait des enjeux de connaissance et de partage des usages



ACCULTURER, SENSIBILISER ET INFORMER  
L'ÉCOSYSTÈME



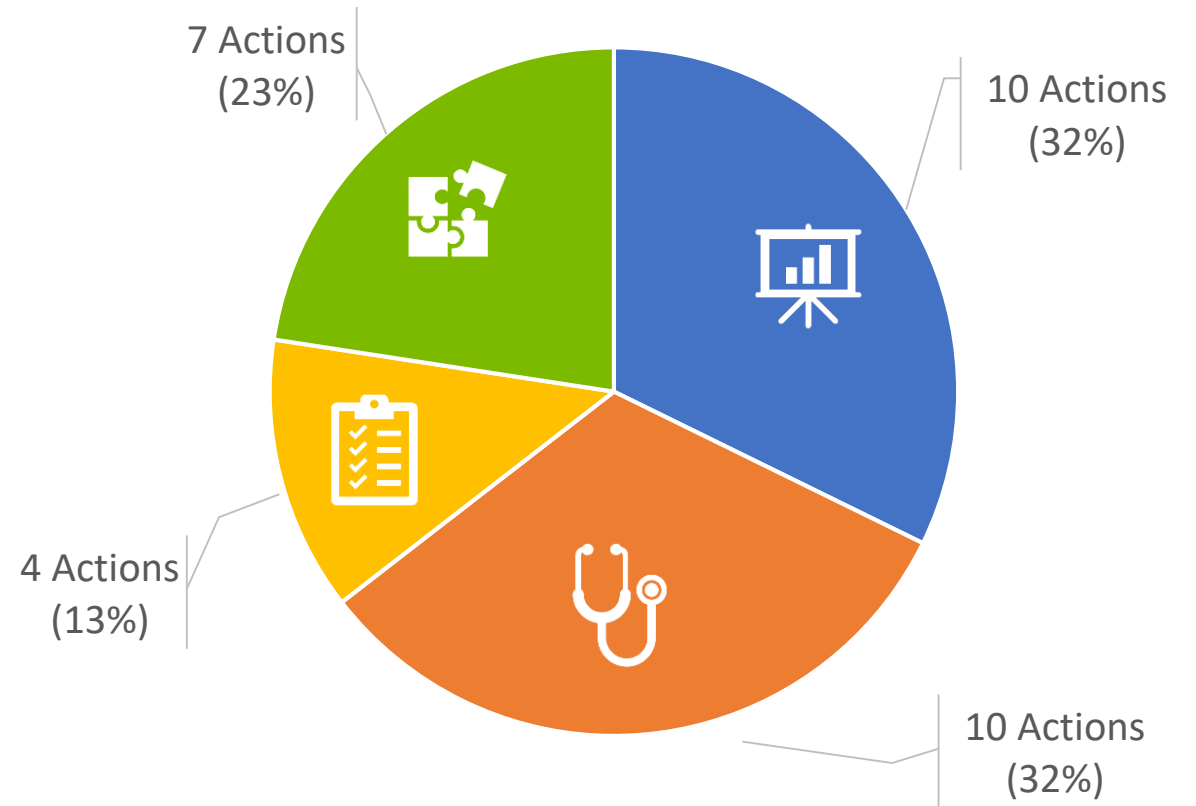
ACCOMPAGNER LE DÉPLOIEMENT ET LES USAGES  
AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



DONNER DE LA VISIBILITÉ SUR L'OFFRE DE  
SOINS EN TÉLÉSANTÉ



BÂTIR LA STRATÉGIE NUMÉRIQUE ET SOUTENIR  
L'INNOVATION



# Actions prioritisées en 2023

## Acculturer

- **De l'information plus accessible et synthétique pour les professionnels de santé**

ex : monter un projet de téléconsultation territorial et ressources mobilisées

- **Lignes directrices partagées** entre ARS/DCGDR/CPAM
- **Valorisation du partage d'expérience** : fiches d'initiative de projets, campus utilisateurs avec SESAN...

## Accompagner

- Accompagnement des professionnels de santé ne **réalisant pas d'actes**
- Appui ponctuel à l'ingénierie de projet : référents numériques par département, SESAN
- Actions en faveur des **publics et territoires prioritaires (AAP)**, en s'appuyant sur les dynamiques pré-existantes
- Facilitation de l'entrée dans le **droit commun de la télésurveillance** en structurant le circuit ARS/CPAM

## Donner de la visibilité

- Finalisation l'expression de besoins du **ROR** pour référencer l'offre en télésanté (téléconsultation, téléexpertise)
- **Référencement de l'offre** de télésanté des organisations coordonnées territoriales coordonnées de télésanté (OTC)

## Bâtir la stratégie numérique

- Réflexion sur les modalités de renouvellement du marché de **l'outil régional ORTIF**
- Aide au **choix d'un outil** de télésanté
- Promotion des **référentiels d'exigence applicables** aux solutions de télésanté (RGPD, interopérabilité, etc.)

# Perspectives 2024-25

## Acculturer

- **Mettre à disposition un site internet** : centralisation information, boîtes à outils (aspects réglementaires et facturation, FAQ....)
- Mettre en place des **actions de communication ciblées** en s'appuyant sur ordres, URPS et autres représentants
- Changer l'image de la télésanté auprès des **usagers** (Ameli, vidéos courtes, journaux...) et **lutter contre l'illectronisme**
- **Formaliser** un circuit de traitement des demandes des professionnels de santé par ARS/DCGDR/CPAM

## Accompagner

- Promouvoir la télésanté dans les organisations médicales et soignantes **territoriales** (opportunité contractualisation)
- Promouvoir des **projets innovants** en lien avec les objectifs du PRS3
- **Suivre et piloter** le développement de la télésanté dans la région
- **Capitaliser et évaluer** pour favoriser le déploiement

## Donner de la visibilité

- S'appuyer sur le ROR pour référencer l'offre en télésanté (téléconsultation, téléexpertise)
- Faire connaître aux usagers les OTC, les modalités d'accès aux soins non programmés et les sites présentant l'offre

## Bâtir la stratégie numérique

- **Promouvoir les dispositifs innovants** (objets connectés, télésurveillance nouvelles pathologies...)
- Encourager l'usage des services socles et des outils de coordination en articulation avec les outils de télésanté
- Faire connaître les solutions référencées



# Pour en savoir plus sur la FdR





# ACTUALITÉS DE LA TÉLÉSURVEILLANCE

# LA TELESURVEILLANCE PRESENTE DES LEVIERS MAJEURS POUR LE SYSTEME DE SANTE

Permet une meilleure prise en charge des maladies chroniques et peut faciliter les soins à domicile (applications en post-aigüe)

**Améliorer le suivi des patients et leur qualité de vie**



Vise l'amélioration de la qualité de vie par la prévention des complications et une prise en charge au plus près du lieu de vie du patient

Renforce la coordination des professionnels de santé autour du patient (organisations innovantes)

**Optimiser le parcours de soins et améliorer les organisations**

Diminue le recours à des hospitalisations / passages aux urgences / transports sanitaires

# TELESURVEILLANCE: ENTREE DANS LE DROIT COMMUN

## Sous-titre

Les expérimentations « **ETAPES** » permettent depuis 2018 une prise en charge de la TLSV dans 5 pathologies chroniques.

D'autres prises en charge de TLSV:

- Expérimentations (art. 51 LFSS 2018)
- Hors expérimentation (inscription sur la LPP)
- Cas exceptionnels (ex: durant épidémie de Covid-19)



## La prise en charge de la télésurveillance dans le droit commun doit permettre de :

- **Assurer un véritable développement de la TLSV dont la crise COVID-19 a montré tout l'intérêt**
  - ✓ Limitation du cadre expérimental actuel
  - ✓ Objectifs du Ségur de la Santé + feuille de route du numérique en santé + plan santé innovation 2030
- **Faciliter l'accès aux innovations technologiques tout en s'assurant de son déploiement**
- **Permettre le déploiement de nouvelles organisations au bénéfice de nouveaux patients**
- **Fixer un cadre pérenne et lisible :**
  - ✓ Modalités d'évaluation des organisations et des dispositifs médicaux de TLS
  - ✓ Modèle de financement des activités de TLSV
  - ✓ Conditions de clôture de l'expérimentation ETAPES
- **Répondre aux objectifs de la feuille de route du numérique en santé et du plan santé innovation 2030**, facilitant l'accès aux innovations technologiques des industriels tout en s'assurant que ce déploiement se fasse au service des patients, des professionnels et du système de santé.

# La prise en charge de droit commun

Une activité de télésurveillance c'est

Un suivi par un opérateur de télésurveillance

+

L'utilisation d'un dispositif médical numérique (DMN) de télésurveillance

Le financement, c'est



Un forfait opérateur



Un forfait technique

Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie

DMN marqué CE

Certificat de conformité ANS

Evaluation positive par la HAS

Utilisation effective du DMN

Inscription JO

Inscription sous forme de marque

Inscription sous ligne générique

Liste des activités de télésurveillance médicale  
LATM prévue à l'article L.162-52

Durée maximale de 3 ans

# PRISE EN CHARGE DANS LE DROIT COMMUN

La combinaison du digital et de l'humain

## UN SUIVI PAR UN OPÉRATEUR DE TÉLÉSURVEILLANCE

- Choix du dispositif numérique et formation du patient pour sa mise en fonctionnement
- **Filtrage et interprétation des alertes conduisant à une action médicale**
- **Accompagnement Thérapeutique:** fixation d'objectifs individualisés et atteignables (hors PCI) - délégation non médicale possible
- Coordination entre PS



### Un forfait opérateur (mensuel)

Niveau 1 : 11€ (Prothèses Cardiaques Implantables)

Niveau 2 : 28€ (insuffisances cardiaque, respiratoire, rénale, diabète)



## UTILISATION D'UN DISPOSITIF MÉDICAL NUMÉRIQUE (DMN) DE TÉLÉSURVEILLANCE / EXPLOITANT

- Forme l'opérateur à l'utilisation du DM sur le plan technique
- Transmission des données à l'opérateur (alertes, observance)
- Assure la maintenance du dispositif médical numérique
- Respecte les conditions de prise en charge par l'assurance maladie:
  - ✓ DMN marqué CE
  - ✓ Certificat de conformité ANS
  - ✓ Evaluation positive par la HAS

### Un forfait technique (mensuel)

Impact organisationnel : 50€

Impact clinique qualité de vie : 73,33€

Impact clinique morbidité : 82,50€

Impact clinique mortalité : 91,67€



# LA PRESCRIPTION

## INSUFFISANCE CARDIAQUE



### Patients éligibles

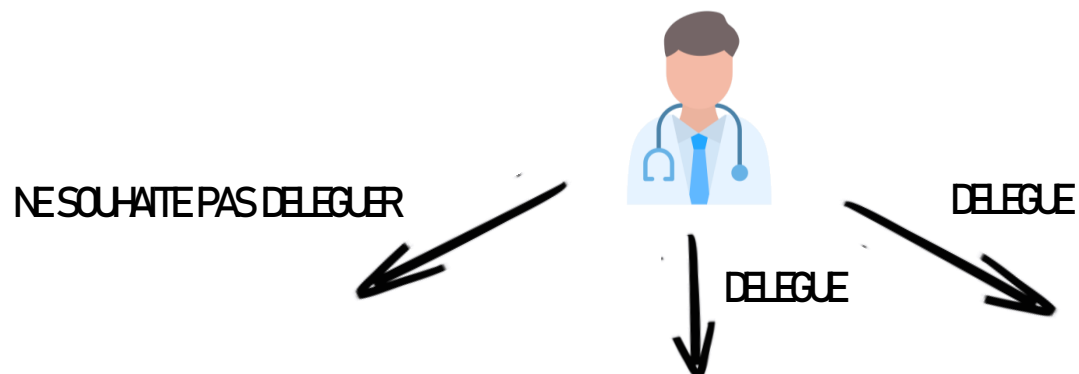
- ✓ Hospitalisation au cours des 12 derniers mois pour une poussée d'insuffisance cardiaque
- ✓ Actuellement en classe NYHA 1 ou plus avec un taux de peptides natriurétiques élevé (BNP > 100pg/mL ou NT pro BNP > 1000pg/mL)

### Spécialités PS prescripteur/opérateur de TLSV

- ✓ le médecin effectuant la télésurveillance est le médecin spécialiste en pathologie cardio-vasculaire ou le médecin généraliste disposant d'un DU d'insuffisance cardiaque en association avec le spécialiste et maîtrisant l'interprétation des données de télésurveillance.

# JE MET EN PLACE UN PROJET D'ORGANISATION

Je suis un médecin opérateur en cabinet



Prend en charge le suivi de télésurveillance seul

## DES COMPÉTENCES MÉDICALES AU SEIN DE SON ÉQUIPE

- Protocole Délégation de tâche
- Convention d'encadrement & de rétrocession des activités confiées

## DES COMPÉTENCE NON MÉDICALE À UN TIERS EXTÉRIEUR (ex: IDE)

- Protocole Délégation de tâche
- Convention d'encadrement & de rétrocession des activités confiées

- ✓ Mise en place d'une **rétrocession d'honoraires** au bénéfice du PS au titre des activités confiées
- ✓ **Mention dans le dossier démarche simplifiée.**

Un exemple de contrat type est [sur le site](#) (partie Quelles activités peuvent être confiées à un tiers ?)



# JE MET EN PLACE UN PROJET D'ORGANISATION

Je suis un médecin opérateur en exercice coordonné



DELEGUE

DELEGUE

DELEGUE

## DES COMPÉTENCES MÉDICALES AU SEIN DE SON ÉQUIPE

- Protocole Délégation de tâche
- Convention d'encadrement & de rétrocession des activités confiées

## DES COMPÉTENCES NON MÉDICALES AU SEIN DE LA MÊME ÉQUIPE (ex : service hospitalier)

- Protocole Délégation de tâche
- Convention d'encadrement & de rétrocession des activités confiées

## DES COMPÉTENCE NON MÉDICALE À UN TIERS EXTÉRIEUR

- Protocole Délégation de tâche
- Convention d'encadrement & de rétrocession des activités confiées

- ✓ Mise en place d'une **rétrocession d'honoraires** au bénéfice du PS au titre des activités confiées
- ✓ **Mention dans le dossier démarche simplifiée.**

Un exemple de contrat type est [sur le site](#) (partie Quelles activités peuvent être confiées à un tiers ?)

# OPÉRATEUR: QUE FAIRE?

Du programme ETAPES au droit commun

Je déclare mon activité de TLSV

[www.démarches-simplifiées](http://www.démarches-simplifiées)

Utilisation du DMN

- ✓ Je choisis un DMn conforme
- ✓ Je contractualise avec un exploitant (convention cadre)

FACTURATION

- ✓ Pour les patients ETAPES : je facture à la fin des 3 à 6 mois
- ✓ Pour les nouveaux patients inclus ou renouvellement après le 1er juillet : je facture sur le nouveau cadre de droit commun

**11€ (PCI) → CODE TVA**

**28€ (insuffisances cardiaque, respiratoire, rénale, diabète) → CODE TVB**

Remboursement dans le cadre d'ETAPES



Remboursement dans le droit commun



Utilisation de solution dans le programme ETAPES

Possibilité d'utiliser une solution conforme ou en certificat provisoire

Obligation d'utiliser une solution conforme aux référentiels publiés

# OÙ RETROUVER TOUTES CES INFORMATIONS ?

Rendez vous ici :



[Vous êtes opérateur de télésurveillance ? - Ministère de la Santé et de la Prévention \(sante.gouv.fr\)](#)

Guide de la télésurveillance médicale à destination des opérateurs prochainement publié

- [Arrêté du 22 juin 2023 portant inscription d'activités de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale](#) (télésurveillance médicale du patient insuffisant rénal chronique)
- [Arrêté du 22 juin 2023 portant inscription d'activités de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale](#) (télésurveillance médicale du patient insuffisant cardiaque chronique)
- [Arrêté du 22 juin 2023 portant inscription d'activités de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale](#) (télésurveillance médicale du patient diabétique)
- [Arrêté du 22 juin 2023 portant inscription d'activités de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale](#) (télésurveillance médicale du patient insuffisant respiratoire chronique)

**Légifrance**  
Le service public de la diffusion du droit



Pour toute question concernant votre **organisation** : contacter votre **ARS**



Pour toute question concernant la **facturation** : contacter votre **CPAM**



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

*Questions/réponses*