



PROGRAMME ETAPES – Télésurveillance

Les démarches à réaliser :

- par les professionnels, les établissements de santé requis (professionnel qui effectue l'acte de télémedecine ou établissement de santé) et les professionnels effectuant de l'accompagnement thérapeutique ;
- par les fournisseurs de solutions techniques.

CONVENTIONNEMENT

Une convention doit être formalisée entre professionnels requis et les professionnels effectuant l'accompagnement thérapeutique et le fournisseur de solution technique dans le cadre de la télésurveillance, sans transmission à l'ARS.

Cette convention organise les relations entre les professionnels et les conditions dans lesquelles ils mettent en œuvre leur activité de télémedecine.

[Télécharger le modèle de convention-type](#)

DÉCLARATION D'ACTIVITÉ

Le requis doit :

1. Se connecter sur <https://www.sante-ra.fr/telemedecine>
2. Réaliser la déclaration d'activité
Au sein d'un établissement de santé, le professionnel de santé porteur du projet complète l'identité de la structure (une seule déclaration pour l'ensemble des professionnels de santé requis).
3. Cliquer sur « télésurveillance » et compléter les informations demandées concernant :
 - l'accompagnement thérapeutique (le cas échéant) ;
 - la solution technique utilisée pour la réalisation des expérimentations ; une déclaration est nécessaire pour chaque solution technique utilisée.
4. Valider (envoi dématérialisé à l'ARS).
5. Imprimer la déclaration : signature des parties prenantes (si c'est un établissement de santé : signature du directeur de l'établissement).
6. Adresser la déclaration d'activité à l'ordre des médecins du lieu d'exercice.

VÉRIFICATIONS RÉGLEMENTAIRES

Les professionnels requis doivent s'assurer de répondre aux exigences réglementaires :

- modalités d'hébergement des données de santé à caractère personnel ;
- authentification des professionnels de santé (CPS, etc.) intervenant dans l'acte ;
- identification du patient ;
- accès des professionnels de santé aux données médicales du patient ;
- obligation d'assurance prévue à l'article L. 1142-2.

FORMALITÉ CNIL

Les professionnels médicaux requis, requérants et les fournisseurs de solutions techniques doivent, depuis le site de la CNIL, envoyer un engagement de conformité à « l'acte réglementaire unique 45 » (formalités allégées) :

Sur le site de la CNIL : www.cnil.fr

1. Sélectionner « je suis un professionnel » puis « effectuer une démarche »
2. Sélectionner « déclarer un fichier » puis « vous savez quelle déclaration effectuer », puis « engagement de conformité à un texte de référence de la CNIL »
3. Remplir les données relatives au déclarant

4. Sélectionner « acte règlementaire unique » puis « RU-45 Expérimentation de télémédecine », dans la partie « sélectionner une norme »
5. Remplir la déclaration, la valider

DÉCLARATION DU FOURNISSEUR DE SOLUTION TECHNIQUE A LA DGOS

Les documents suivants sont à adresser, par voie électronique, à DGOS-ETAPES@sante.gouv.fr :

- une attestation sur l'honneur de respecter les dispositions du CDC ;
- une attestation de marquage s'il s'agit d'un dispositif médical.

DÉCLARATION DU FOURNISSEUR DE SOLUTION A SA CAISSE DE RATTACHEMENT

Sont à transmettre :

- les pièces administratives (K-bis + RIB) ;
- l'accusé de réception de la DGOS attestant du caractère complet de la déclaration de conformité ainsi que de l'autorisation CNIL sur le traitement de donnée de santé à caractère personnel.

TRANSMISSION DES DONNÉES ADMINISTRATIVES DU PATIENT

Le professionnel requérant transmet au professionnel requis (professionnel de santé effectuant l'accompagnement thérapeutique, médecin télé-surveillant) et au fournisseur de solution technique par voie sécurisée les données suivantes :

- nom et prénom ;
- date et rang de naissance ;
- organisme d'affiliation (9 caractères)
- numéro d'immatriculation de l'assuré (avec clé)

Ces données sont disponibles sur l'attestation ou en lecture électronique de la carte vitale du patient (conditions mentionnées dans le décret n°2015-1263 du 9 octobre 2015).

FACTURATION DES ACTES DE TÉLÉSURVEILLANCE

Les trois actes (TSA : médecin effectuant la télésurveillance, TSF : professionnel de santé effectuant l'accompagnement thérapeutique et TSM : fournisseur de solution de télésurveillance et prestations associées) réalisés sont rémunérés sous forme forfaitaire par patient et par semestre, tels que spécifié dans les cahiers des charges selon le tableau récapitulatif suivant :

	Médecins effectuant la télésurveillance	Professionnel de santé effectuant l'accompagnement thérapeutique	Fournisseur de solution de télésurveillance et des prestations associées
lettres- clef Télésurveillance	TSM	TSA	TSF
Rémunération forfaitaire en € selon CDC			
	Montant semestriel	Montant semestriel	Montant semestriel
1) CDC "Patients Insuffisants cardiaques chroniques"	110,00 €	60,00 €	300,00 €
2) CDC "Patients insuffisants rénaux chroniques"			
a-Patients insuffisants rénaux chroniques dialysés	73,00 €	30,00 €	300,00 €
b- Patients transplantés rénaux	36,50 €	30,00 €	225,00 €
3) CDC "Patients Insuffisants Respiratoires" (IR)	73,00 €	30,00 €	300,00 €
4) CDC "Patients diabétiques"			
a-Diabète de type 1 & 2 avec schémas insuliniques complexes	110,00 €	60,00 €	375,00 €
b-Diabète de type 2 avec mono injection d'insuline	110,00 €	60,00 €	300,00 €
5) CDC "Patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique"*	65,00 €	-	tarif LPP
Déclenchement du paiement	FSE ou FSP	FSE/FSP accompagné de la prescription médicale	sur FSE/FSP accompagné d'une Prescription médicale
Fréquence	1 fois en fin de période	1 fois en fin de période	tous les 2 mois

*Pour le Cdc "patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique": le forfait TSM est annuel (130 €) payé de façon semestrielle

Modalités pour les professionnels médicaux libéraux

Soit en mode SESAM VITALE DEGRADE (indication du rang de l'assuré obligatoire).

Soit par l'envoi d'une feuille de soins au format papier, après avoir coché la case « impossibilité de signer ».

Facturation TSM pour un médecin exerçant en libéral ou en centre de santé

Le médecin télésurveillant facture le forfait TSM en fin de télésurveillance (au terme des 6 mois) au tarif correspondant à la pathologie, via une feuille de soins électronique ou papier.

Facturation de la TSA par le professionnel de santé effectuant l'accompagnement thérapeutique en libéral ou en centre de santé

Les dispositions du présent point ne sont pas applicables à la télésurveillance des patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique.

Le professionnel de santé facture le forfait TSA en fin de télésurveillance (au terme des 6 mois) au tarif correspondant à la pathologie concernée via une feuille de soins électronique ou papier. La prestation TSA étant un acte prescrit, le professionnel doit obligatoirement transmettre à la caisse la prescription médicale afférente en tant que pièce justificative.

Modalités pour les établissements de santé

Les actes TSM et TSA peuvent être réalisés par des professionnels de santé exerçant en établissements de santé MCO et SSR.

Un praticien requis qui réalise des actes TSM ou TSA au titre de son activité libérale, est soumis aux conditions de facturation de ces actes applicables en ville.

Secteur public

Dans le champ MCO, ces actes sont facturés dans les conditions définies à l'article L. 162-26 du CSS (prise en charge à hauteur du tarif de responsabilité).

Dans le champ SSR, les actes sont financés via la remontée des actes à l'ATIH via les « RSF-ACE ».

S'agissant des établissements de santé sous FIDES ACE, les actes sont facturés par les établissements dans les mêmes conditions que le reste de leur activité externe.

S'agissant des autres établissements de santé, la liste des actes valorisables a été actualisée et élargie aux prestations TSM/TSA.

Les établissements de santé concernés peuvent faire remonter leurs actes via le bordereau « RSF-ACE ».

Secteur privé

Les établissements de santé concernés peuvent facturer les actes TSM et TSA réalisés par leurs médecins salariés dans les conditions définies à l'article L162-26-1 du code de la sécurité sociale.