

L'EXERCICE DE LA TELESANTE DANS LE CADRE DU COVID-19

Rédigée en juin 2020

1. Le cadre juridique applicable à la télésanté

La télésanté regroupe deux formes de prise en charge de patients à distance, utilisant les technologies de l'information et de la communication : la télémédecine et le télésoin.

- **La télémédecine** (article L6316-1 du code de la santé publique) :
Constitue une pratique exclusivement médicale. Il s'agit de mettre en rapport un professionnel médical avec un ou plusieurs professionnels de santé, entre eux ou avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.
Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients.
Cette pratique comporte 5 catégories d'actes médicaux :
 - o La téléconsultation ;
 - o La téléexpertise ;
 - o La télésurveillance médicale ;
 - o La téléassistance médicale ;
 - o La réponse médicale.

Les conditions communes à l'ensemble des actes de télémédecine sont définies aux articles R. 6316-2 à R. 6316-5 du CSP et portent sur :

- Le consentement du patient aux actes de télémédecine et l'échange d'informations entre professionnels participant à un acte de télémédecine ;
- L'authentification des professionnels de santé intervenant dans l'acte de télémédecine ;
- L'inscription dans le dossier patient par chaque professionnel médical intervenant dans l'acte de télémédecine d'un certain nombre d'informations relatives à l'acte et à l'identité des professionnels participant à l'acte.

Par ailleurs, les professionnels doivent être formés et avoir les compétences requises pour l'utilisation des dispositifs de télémédecine (art. R. 6316-9 du CSP).

La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 a intégré dans le droit commun les actes de télé consultation et de télé expertise, mais a maintenu le cadre expérimental pour la réalisation des actes de télésurveillance (art. 54 de la loi), conçu initialement pour l'ensemble des actes de télémédecine (article 36 de la loi n° 2013-1203 FSS pour 2014).

- **Le télésoin** (article L6316-2 du code de la santé publique) :
Met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux dans l'exercice de leurs compétences prévues au présent code.
Les activités de télésoin sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis de la Haute Autorité de santé. Cet avis porte notamment sur les conditions de réalisation du télésoin permettant de garantir leur qualité et leur sécurité ainsi que sur les catégories de professionnels y participant.

- Les sages-femmes, les orthophonistes, les ergothérapeutes, les psychomotriciens et les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés à exercer en télé santé ;
- Les infirmiers sont autorisés à réaliser un suivi à distance.

2. Les assouplissements en matière de téléconsultation de médecine dans le cadre du Covid-19

Des textes récents¹ prévoient que la prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus sera possible, même si elles n'ont pas de médecin traitant pratiquant la téléconsultation, ni été orientées par lui, ni été connues du médecin téléconsultant, par dérogation aux obligations jusqu'alors définies (et qui continuent donc de s'appliquer aux autres patients). Comme le prévoit la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie², ces téléconsultations devront s'inscrire prioritairement dans le cadre d'organisations territoriales coordonnées³.

En outre, un arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, précise également que les professionnels de santé assurant la prise en charge par télé santé des patients suspectés d'infection ou reconnus covid-19 recourent à des outils numériques respectant la politique générale de sécurité des systèmes d'information en santé et la réglementation relative à l'hébergement des données de santé ou, pour faire face à la crise sanitaire, à tout autre outil numérique, par dérogation aux dispositions de l'article R. 6316-10 du CSP qui prévoit que les technologies utilisées doivent être conformes aux référentiels d'interopérabilités et de sécurité définis par le GIP chargé du développement des systèmes d'information de santé.

S'agissant des actes de télé expertise, pour les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus, la limitation du nombre de télé expertises annuel est supprimée (article 2 bis du même décret).

Les dispositions ci-dessus exposées relatives à la télémédecine peuvent être mises en œuvre jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire⁴.

Il est à noter que les actes réalisés en téléconsultation, les actes d'accompagnement de la téléconsultation ainsi que les actes de télésoin, sont prises en charge à 100% jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire⁵.

Par ailleurs, les conditions de télésurveillance pour les patients insuffisants cardiaques, édictées dans le cadre du programme Etapes (Expérimentations de financement de la télémédecine pour l'amélioration des parcours en santé) sont assouplies (arrêté du 23 mars 2020 modifié – article 8, V).

Les patients éligibles à un projet de télésurveillance n'ont pas à remplir une des deux conditions suivantes :

« 1° Hospitalisation au cours des 30 derniers jours pour une poussée d'insuffisance cardiaque chronique (diagnostic principal, au regard du compte rendu ou du codage CIM 10 - I500/I501/I502/I509) ;

2° Hospitalisation au moins une fois au cours des 12 derniers mois pour une poussée d'insuffisance cardiaque chronique (diagnostic principal, au regard du compte rendu ou du codage CIM 10 - I500/I501/I502/I509) et actuellement en classe NYHA 2 ou plus avec un taux de peptides natriurétiques élevé (BNP >100 pg/ml ou NT pro BNP >1000 pg/ml) ».

¹ Décret n°2020-73 du 31 janvier 2020 modifié à deux reprises par les décrets n°2020-227 du 9 mars et n°2020-277 du 19 mars dernier.

Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (modifié depuis par cinq arrêtés des 25 et 31 mars ainsi que du 14 avril et 11 mai).

² Convention nationale prise en application de l'article L162-14-1 du code de la sécurité sociale

³ Décret n°2020-73 du 31 janvier 2020, article 2 bis

⁴ Décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 modifié portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus

⁵ Ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, article 3

De même, les patients diabétiques peuvent être éligibles à un projet de télésurveillance. L'inclusion est réalisée sur prescription médicale pour une durée de 3 mois. Le renouvellement des prescriptions n'est possible que pour la durée de ces dérogations. Dans le cadre de cette prise en charge trimestrielle dérogatoire, les rémunérations applicables aux acteurs sont mentionnées en annexe de l'arrêté du 18 mai 2020⁶ et le paiement à l'assurance maladie est effectuée au terme des 3 mois. Les critères d'inclusion sont les suivants :

- « 1° Diabétiques de type 1 âgés de plus de 12 ans et de moins de 18 ans présentant une HbA1C inférieure à 8,5 % lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois ;
- « 2° Diabétiques de type 1 âgés de 18 ans ou plus présentant une HbA1c inférieure à 8 % lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois ;
- « 3° Diabétiques de type 2 traités par schéma insulinique complexe, diagnostiqués depuis plus de 12 mois et âgés de 18 ans ou plus présentant une HbA1c inférieure à 9 % lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois ;
- « 4° Diabétiques de type 2 diagnostiqués depuis plus de 12 mois âgés de 18 ans ou plus, lors de l'initiation d'insuline, et avec une HbA1c inférieure à 9 % lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois.

3. Les assouplissements en matière de télésuivi infirmier

Des actes de télésoin peuvent être réalisés par des infirmiers diplômés d'Etat (IDE) pour les patients dont le diagnostic d'infection à covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement, sous la forme d'un télésuivi.

Le télésuivi infirmier participe, sur prescription médicale, à la surveillance clinique des patients suspectés d'infection ou reconnus atteints du covid-19.

Il est réalisé préférentiellement par vidéotransmission avec le patient, ou par téléphone si les équipements du patient et de l'infirmier ne le permettent pas⁷.

Les actes réalisés sont remboursés par l'assurance maladie par dérogation aux dispositions conventionnelles, s'agissant :

- de la connaissance préalable du patient nécessaire à la facturation des activités de télésoin lorsque le patient n'est pas en mesure de bénéficier d'une activité de télésoin dans les conditions de droit commun ;
- de l'obligation de vidéotransmission, lorsque le patient ne dispose pas du matériel nécessaire ; dans ce cas, l'activité de télésoin pourra être effectuée par téléphone.

Ces mesures spécifiques relatives au remboursement par l'assurance maladie peuvent être mises en œuvre jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire⁸.

4. Les extensions à d'autres professions

De nouvelles dispositions incluent des mesures concernant :

- **Les actes d'orthophonie** réalisés dans le cadre de télésoin. A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes d'orthophonie⁹ peuvent désormais être réalisés à distance par télésoin. Ces actes de télésoin sont réalisés par vidéotransmission. Ils sont conditionnés à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'orthophoniste. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise. Ces actes sont facturés à l'assurance maladie.

⁶ Arrêté du 18 mai 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

⁷ Article L. 16-10-1 du code de la sécurité sociale ; article 2 ter du décret n°2020-73 du 31 janvier 2020

⁸ Décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 modifié portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus

⁹ Actes mentionnés en annexe de l'arrêté du 25 mars 2020 complétant celui du 23 mars 2020

- **Les actes réalisés par les sages-femmes.** Certains actes réalisés à distance par téléconsultation peuvent être facturés à l'assurance maladie¹⁰.
- **Les activités d'ergothérapeute et de psychomotricien** peuvent être réalisées à distance par télésoin, à l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par l'auxiliaire médical. Ces actes de télésoin sont réalisés par vidéo transmission. Ils sont conditionnés à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'ergothérapeute ou le psychomotricien. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise¹¹.
Les ergothérapeutes et les psychomotriciens informent, par tout moyen, les plateformes de coordination et d'orientation (constituées pour l'organisation du parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement) de la prise en charge à distance par télésoin dans le cadre d'un forfait et du contrat type signé à cet effet (contrat type défini par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du handicap).
- **Les actes de masso-kinésithérapie** peuvent être réalisés à distance par télésoin, à l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le masseur-kinésithérapeute. Ces actes de télésoin sont réalisés par vidéo transmission. Ils sont conditionnés à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par le masseur-kinésithérapeute. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise. Ces actes sont facturés à l'assurance maladie.
- **Les actes d'orthoptie** peuvent être réalisés à distance par télésoin, à l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan¹². La pertinence du recours au télésoin est déterminée par l'orthoptiste. Ces actes de télésoin sont réalisés par vidéo transmission. Pour les mineurs de moins de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise. Ces actes sont facturés à l'assurance maladie.
- **Les actes de pédicurie-podologue** peuvent également être réalisés à distance par télésoin. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le pédicure-podologue.

¹⁰ Actes mentionnés en annexe de l'arrêté du 31 mars 2020 complétant celui du 23 mars 2020

¹¹ Arrêté du 14 avril 2020

¹² Arrêté du 18 mai 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (Article 1)