

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

Mise à jour Novembre 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 télémedecine et le télésoin.

- **La télémedecine** (article L. 6316-1 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 télémedecine sont définies aux articles R. 6316-2 à R. 6316-5 du CSP et portent sur :

- Le consentement du patient aux actes de télémedecine et l'échange d'informations entre professionnels participant à un acte de télémedecine ;
- L'authentification des professionnels de santé intervenant dans l'acte de télémedecine ;
- L'inscription dans le dossier patient par chaque professionnel médical intervenant dans l'acte de télémedecine 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 télémedecine (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 téléconsultation et de téléexpertise, 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 télémedecine (article 36 de la loi n° 2013-1203 FSS pour 2014).

- **Le télésoin (article L. 6316-2 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 télésanté ;
- Les infirmiers sont autorisés à réaliser un suivi à distance.

2. Les assouplissements en matière de téléconsultation de médecine dans le cadre de la 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 télé-consultant, 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 10 juillet 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 télésanté 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 code de la santé publique 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 de la télé-expertise, les agences régionales de santé (ARS) et les établissements de santé doivent s'organiser pour proposer des offres de recours experts (recours téléphonique à un avis expert) réparties sur le territoire pour les spécialités en pneumologie, maladies infectieuses et tropicales, gériatrie, soins palliatifs et médecine physique et réadaptation. A défaut d'une telle organisation, l'ARS devra désigner un centre de référence permettant une expertise à distance.

De plus, pour les actes de télé-expertise, pour les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus, la limitation du nombre de télé expertises annuel est supprimée.

¹ Décret n°2020-73 du 31 janvier 2020 modifié à huit reprises par les décrets n°2020-227 du 9 mars, n°2020277 du 19 mars, n°2020459 du 21 avril, n°2020520 du 5 mai, n°2020637 du 27 mai, n°2020859 du 10 juillet, n°2020952 du 31 juillet et n° 2020-1386 du 14 novembre 2020.

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

Il est à noter que les actes réalisés en téléconsultation, les actes d'accompagnement de la téléconsultation ainsi que les actes de télésoin sont pris en charge à 100% jusqu'à une date précisée par décret, et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2020.⁴

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 10 juillet 2020, article 17, VI).

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) ».

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 à l'article 17 de l'arrêté du 10 juillet 2020 et le paiement à l'assurance maladie est effectué 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.

Des mesures concernant l'interruption volontaire de grossesse ont été édictées⁵, ainsi il est désormais possible que la première prise des médicaments nécessaires à la réalisation d'une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse soit effectuée dans le cadre d'une téléconsultation avec le médecin ou la sage-femme, sous réserve du consentement libre et éclairé de la femme et, au vu de l'état de santé de celle-ci, de l'accord du professionnel de santé. Le délai pour la prise des médicaments est également prolongé jusqu'à la fin de la 7^{ème} semaine de grossesse.

⁴ Ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, article 3

⁵ Arrêté du 7 novembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 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

3. Les assouplissements en matière de télésuivi infirmier

Des actes de télésuivi 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 pas⁶.

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 télésuivi lorsque le patient n'est pas en mesure de bénéficier d'une activité de télésuivi 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 télésuivi pourra être effectuée par téléphone.

4. Les extensions à d'autres professions

De nouvelles dispositions incluent des mesures concernant :

- **Les actes d'orthophonie** réalisés dans le cadre de télésuivi. A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes d'orthophonie⁷ peuvent désormais être réalisés à distance par télésuivi. Ces actes de télésuivi 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.
- **Les actes réalisés par les sages-femmes** facturables à l'assurance maladie dans le cadre d'une réalisation à distance par téléconsultation sont les suivants :
 - 1° Première séance de préparation à la naissance et à la parentalité : SF 15 ;
 - 2° Séances suivantes de préparation à la naissance et à la parentalité : (séances dispensées à 1 seule femme ou couple, la séance par patiente ou couple : SF12, séances dispensées à 2 ou 3 femmes ou couples simultanément, la séance par patiente ou couple : SF11, 6, séances suivantes dispensées à 4 femmes ou couples et plus simultanément et jusqu'à un maximum de six personnes ou couples, la séance par patiente ou couple : SF6).
 - 3° Bilan valorisant les missions de prévention des sages-femmes dans le cadre du parcours de soins, réalisé à partir de la déclaration de grossesse et si possible avant la 24ème semaine d'aménorrhée : SF 12,6.
- **Les activités d'ergothérapeute et de psychomotricien** peuvent être réalisées à distance par télésuivi, à l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan. La pertinence du recours au télésuivi est déterminée par l'auxiliaire médical. Ces actes de télésuivi sont réalisés par vidéotransmission. Ils sont conditionnés à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'ergothérapeute ou le

⁶ Article 17 arrêté du 10 juillet 2020

⁷ Article 17 arrêté du 10 juillet 2020

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 requise.

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 bilan. 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.
- **Les activités de diététicien** peuvent être réalisées à distance par télésoin. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le diététicien. Ces actes sont réalisés par vidéo-transmission. 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.
- **Des actions d'accompagnement des patients sous traitement anticoagulant oral par anticoagulants oraux directs ou par antivitamines K et des patients sous antiasthmatiques par corticoïdes inhalés ainsi que des bilans partagés de médication peuvent être réalisés par les pharmaciens d'officine par télésoin.** La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le pharmacien. Ces actions de télésoin sont réalisées par vidéo-transmission. Elles sont conditionnées à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier entretien de bilan de médication ou entretien d'accompagnement d'un patient atteint d'une pathologie chronique par le pharmacien. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise. Ces actes sont facturés à l'assurance maladie.