

Fiche d'information

Référence	N°503v3	Date	15.05.2018
Objet	Présentation des expérimentations de télésurveillance		

Type	☐ Technique	☒ Pratique	☒ Communication	☐ Livraison
Destinataires	☒ Éditeurs	☐ Équipementiers	☐ OCT	☐ CIS
Produits	Facturation : ☒ CDC Editeurs ☐ CDC OCT ☐ FSV agrément ☐ FSV exploitation ☐ SCOR ☐ ADR	Référentiels : ☒ Dispositif Intégré ☐ Terminal lecteur ☐ TLA ☐ Lecture Vitale ☐ Télé-mise à jour	Produits d'infrastructure : ☐ ATSAM ☐ SrvSVCNAM ☐ GALSS ☐ Cryptolib ☐ MICA Services en Ligne : ☐ CDR ☐ Espace pro	Télé-services intégrés : ☐ Tous Télé-services concernés par le Cadre d'Interopérabilité
Secteur	☒ Libéral		☐ Hospitalier	
Professionnels de Santé concernés	☒ Médecins ☒ Sages-femmes ☐ Chirurgiens-dentistes ☐ Pharmaciens ☐ Laboratoires	☒ Auxiliaires médicaux ☒ Centres de Santé ☒ Fournisseurs ☐ Transporteurs	☐ Établissements publics ☐ Cliniques privées ☐ ESPIC	
Prise en compte	☐ Facultative	☒ Obligatoire		

Objet

L'objet de cette fiche d'information est de présenter les expérimentations de télésurveillance et notamment la fiche réglementaire FR 121 v7 qui permet de créer les codes prestations utilisés dans le cadre de ces expérimentations.

Contexte

Afin de faciliter le déploiement de la télémédecine au bénéfice de patients pris en charge en ville et en structures médico-sociales, l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale 2014 permet la réalisation d'expérimentations.

Le premier volet de l'expérimentation (cahier des charges publié aux JO du 23 avril 2015) concernait la prise en charge par télémédecine de patients souffrant de plaies chroniques et/ou complexes.

Le second volet de l'expérimentation (cahier des charges publié aux JO du 5 mai 2016) concerne la prise en charge par téléconsultation et télé-expertise des patients en ALD (en lien avec la pathologie ALD) et/ou des patients résidant en structure médico-sociale (EHPAD). Il complète et remplace le premier volet. Il fait l'objet de la version 4 de la FR 121.

Les troisième et quatrième volets de l'expérimentation (cahiers des charges publiés aux JO du 15 décembre 2016 et du 28 avril 2017) concernent la prise en charge par télésurveillance des patients présentant les pathologies suivantes :

- Insuffisance cardiaque,
- Insuffisance rénale,
- Insuffisance respiratoire,
- Diabète type 1 et diabète type 2

Suite à la parution de l'arrêté du 14 novembre 2017 au JO du 22/11/2017, la télésurveillance prend également en charge les patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique.

Suite à la décision du ministère le 16 avril 2018, le code prestation TSA est compatible avec les spécialités fournisseurs dans le cadre expérimental de l'article 36 de la LFSS 2014.

Fiche d'information

Volet Télésurveillance

La prestation de télésurveillance comprend l'association de 3 éléments :

- une télésurveillance médicale réalisée par le médecin effectuant la télésurveillance,
- une prestation d'accompagnement thérapeutique réalisée par un professionnel de santé,
- la fourniture d'une solution technique par un fournisseur répondant aux exigences des cahiers des charges.

Trois codes prestations sont nécessaires pour rémunérer chaque acteur :

- TSM pour le médecin effectuant la télésurveillance,
- TSA pour le professionnel de santé réalisant l'accompagnement thérapeutique,
- TSF pour le fournisseur de la solution technique.

Ces prestations sont prises en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire sans dépassement d'honoraire. Elles sont facturées en Tiers Payant, et sont exclues du parcours de soins.

Ces prestations sont réalisées sans la présence du patient : elles sont facturées en mode SESAM Vitale dégradé.

Tarifs de la télésurveillance

Les 3 codes prestations ont des montants variables selon la pathologie du patient.

PS concerné	Médecins effectuant la télésurveillance	Professionnel de santé effectuant l'accompagnement thérapeutique	Le Fournisseur de solution de télésurveillance et des prestations associées
Codes prestations	TSM	TSA	TSF
	Montant semestriel	Montant semestriel	Montant semestriel
Insuffisance Cardiaque Chronique (ICC)	110,00 €	60,00 €	300,00 €
Patients insuffisants rénaux chroniques dialysés	73,00 €	30,00 €	300,00 €
Patients transplantés rénaux	36,50 €	30,00 €	225,00 €
Insuffisant Respiratoire	73,00 €	30,00 €	300,00 €
Diabète Type 1 et diabète de type 2 avec schémas insuliniques complexes	110,00 €	60,00 €	375,00 €
Diabète type 2 avec mono injection d'insuline	110,00 €	60,00 €	300,00 €
Patients porteurs de prothèses cardiaques à visée thérapeutique	65,00 €	—	Tarif LPP Sans objet*
Fréquence de la facturation	1 fois en fin du semestre	1 fois en fin du semestre	tous les 2 mois montant semestriel divisé par 3

* Dans ce cas l'acte TSF n'est pas facturé. L'article LPP est payé sur son tarif.

Fiche d'information

Modalités de paiement

Les forfaits TSM, TSA et TSF sont des forfaits semestriels.

- TSM et TSA seront facturés une seule fois, en fin de semestre.
- Le forfait TSF sera facturé tous les 2 mois: le montant demandé par le fournisseur sera le montant semestriel divisé par 3.

Modalités de mise en œuvre

Renseignement du Prix Unitaire (PU) :

Si le logiciel de facturation n'est pas en mesure de proposer ces tarifs de façon automatique, il conviendra de proposer le code acte sans PU.

Le professionnel de santé, seul en mesure de connaître le contexte de facturation, devra pouvoir renseigner le PU de cet acte si son logiciel ne le lui propose pas, ou le modifier au besoin.

Fiche Réglementaire :

Le volet « télésurveillance » s'appuie sur la version 6 de la FR 121 pour la création des codes prestations ci-avant dans les LPS.

Cette fiche réglementaire doit être prise en compte dans les meilleurs délais pour que les professionnels de santé puissent facturer les actes de télésurveillance.

Afin d'assurer un meilleur suivi de la mise en œuvre des expérimentations de télémédecine, nous vous rappelons que cette fiche doit faire l'objet d'une déclaration auprès du CNDA.

Textes associés

- Article 36 de la LFSS 2014 n°2013-1203
- Arrêté du 28 avril 2016 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par téléconsultation ou télé expertise.
- Arrêté du 6 décembre 2016 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance de l'insuffisance cardiaque chronique, de l'insuffisance rénale, de l'insuffisance respiratoire.
- Arrêté du 25 avril 2017 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance du diabète
- Arrêté du 14 novembre 2017 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance des patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique.