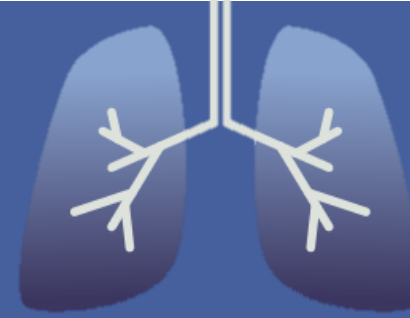




LA TELESURVEILLANCE

Atelier HIIT – 21 mai 2026

Camille Oms (DGOS - DSTN)
Ilhem Chekroun (DNS)



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

01 TOUR DE TABLE

02 LA TELESANTE : ZOOM SUR LA TELESURVEILLANCE

03 CONCLUSION

04 TEMPS D'ÉCHANGE



TOUR DE TABLE

- ✓ **Votre prénom et votre nom**
- ✓ Votre **profil** (métier, rôle)
- ✓ Dans quelle **structure/domaine** vous travaillez
- ✓ Votre **niveau d'information**
 - ✓ Niveau 1: besoin de connaître le contexte et les grands principes
 - ✓ Niveau 2: expert sur sujet, besoin qu'on réponde à mes questions spécifiques
- ✓ Ce que vous **attendez de cet atelier**



01 TOUR DE TABLE

02 LA TELESANTE : ZOOM SUR LA TELESURVEILLANCE

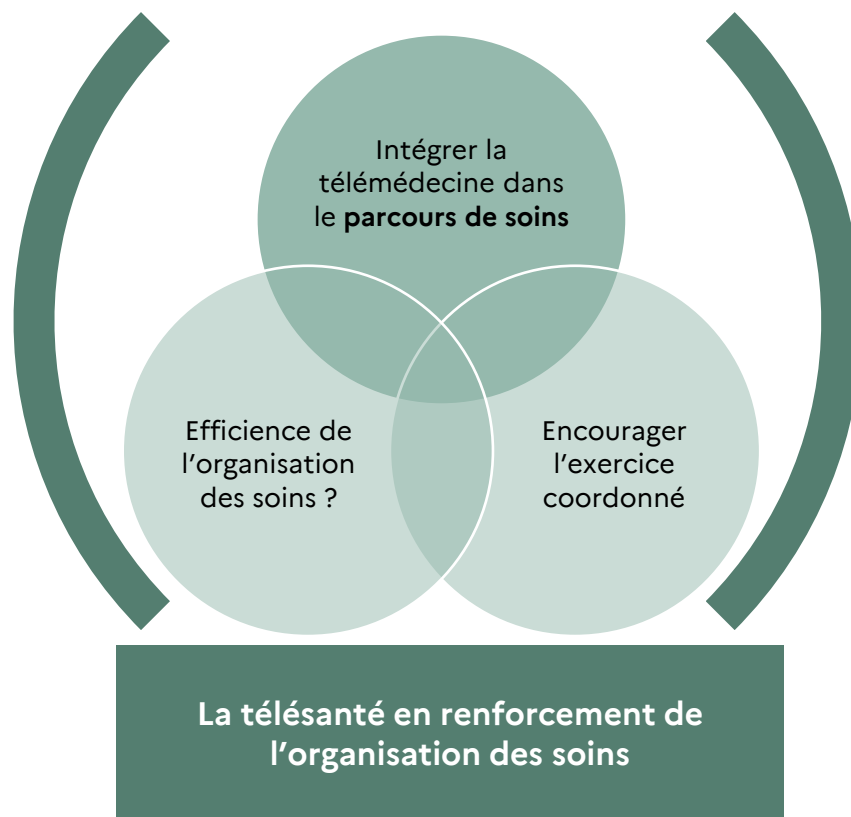
03 CONCLUSION

04 TEMPS D'ÉCHANGE



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

LA TELESANTE, DES OBJECTIFS DE SANTE PUBLIQUE



LES GRANDS PLANS DE SANTÉ PUBLIQUE CONFORTENT LA TÉLÉSANTÉ



PRÉVENTION

AXE 1
Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé
5 priorités
20 objectifs



PRISE EN CHARGE

AXE 2
Redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique
5 priorités
16 objectifs



ACCÈS À LA SANTÉ

AXE 3
Améliorer l'accès à la santé pour les personnes et les professionnels qui les orientent
4 priorités
11 objectifs



CADRE PROPICE

AXE 4
Déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numériques en santé
4 priorités
18 objectifs

PRIORITÉ 12 Développer l'usage de la télésanté dans un cadre régulé et éthique

CONTINUITÉ

12-1. Télésanté en zones sous-denses

Développer la télésanté dans les zones sous-denses.

→ Atteindre 35 % de taux d'appropriation des téléconsultations par les médecins libéraux d'ici fin 2025

DGOS - CNAM - DNS



NOUVEAUTÉ

12-2. Télésanté en appui aux parcours de santé prioritaires

Soutenir et évaluer la télésanté au service des parcours de santé prioritaires.

→ Plus de 1 million de patients atteints d'une pathologie chronique bénéficieront au moins d'un acte de télésanté dans leur parcours en 2025

DGOS - DNS - HAS



NOUVEAUTÉ

12-3. Outils télésanté de confiance

Réguler les outils de télésanté pour les rendre davantage interopérables, sécurisés et éthiques.

→ Publier d'ici fin 2023 un référentiel d'exigences applicables aux solutions de téléconsultation et référencer plus de 15 services de télésurveillance en vue de leur remboursement

ANS - HAS - CNAM - DNS



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Liberté
Égalité
Fraternité

TELESANTE = TELEMEDECINE + TELESOIN

levier majeur pour améliorer l'accès aux soins et la continuité des prises en charge.

Mise 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.

1 TELECONSULTATION

a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation.

2 TELE EXPERTISE

a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient

3 TELE SURVEILLANCE

a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé

4 TELE ASSISTANCE

a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ;

5 REGULATION MEDICALE

Le télésoin permet à un [auxiliaire](#) médical ou à un pharmacien de prendre en charge un patient et de le suivre à distance grâce aux technologies de l'information et de la communication.



Avancées dans la prise en charge des DM numériques

LFSS pour 2022

Contexte

Fin des expérimentation ETAPES

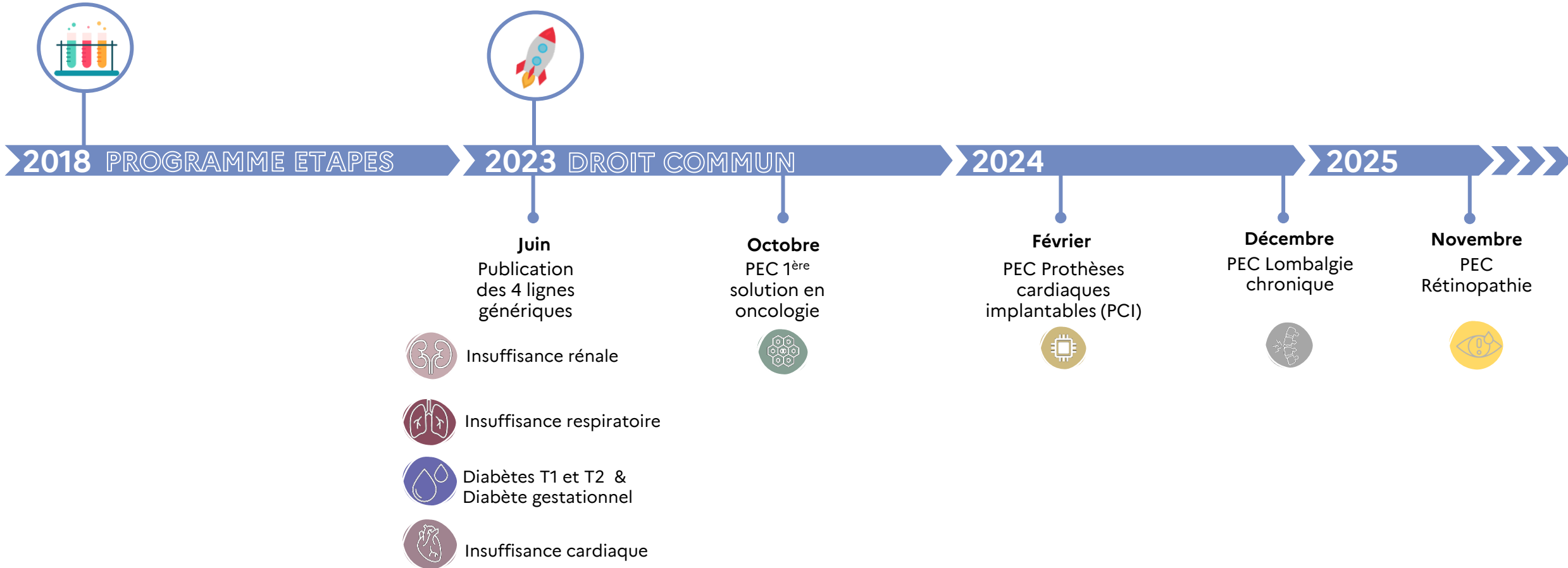
Cadre de France 2030 et du 4ème programme d'investissement d'avenir (PIA4), la stratégie d'accélération en santé numérique mobilise un investissement de plus de 700 millions d'euros.

Article 36 : création de la liste des activités de télésurveillance médicale permettant l'entrée dans le droit commun de la prise en charge par l'Assurance maladie des activités de télésurveillance médicale

Article 58 : création d'un dispositif de prise en charge anticipée numérique permettant 1 an de PEC dérogatoire pour une solution non remboursée dans le droit commun



LA TELESURVEILLANCE, OU EN EST-ON ?





LA PRISE EN CHARGE DANS LE DROIT COMMUN

UNE COMBINAISON DU DIGITAL & DE L'HUMAIN

UN SUIVI PAR UN OPÉRATEUR DE TÉLÉSURVEILLANCE

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



UN FORFAIT OPÉRATEUR (MENSUEL)

Niveau 1 : 11€ (Prothèses Cardiaques Implantables)

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

Majorations possibles du forfait socle pour les patients complexes pour la télésurveillance de l'insuffisance cardiaque et la télésurveillance du 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



UN FORFAIT TECHNIQUE

A partir de (en mensuel) :

Impact organisationnel :	50€
Impact clinique qualité de vie :	73,33€
Impact clinique morbidité :	82,50€
Impact clinique mortalité :	91,67€
PCI :	550€/semestre
<i>Tarif dégressif en fonction de la file active</i>	

ZOOM EXPLOITANT



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FORFAIT TECHNIQUE

QUEL MODÈLE DE PRISE EN CHARGE ?



PRISE EN CHARGE FORFAITAIRE

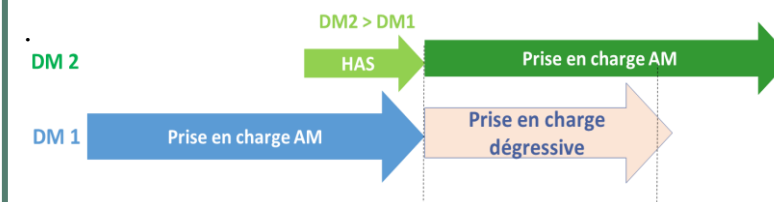
- Grille tarifaire préétablie
- Facturable selon une périodicité fixée par arrêté
- Conditionnée à l'utilisation effective par le patient

MODÈLE TARIFAIRE DÉGRESSIF SELON LA FILE ACTIVE

File active	Impact organisationnel	Impact Qualité de vie	Morbidité	Mortalité
0 et 4 999	50,00 €	73,33 €	82,50 €	91,67 €
5 000 et 7 999	45,83 €	65,00 €	74,08 €	82,58 €
8 000 et 9 999	41,67 €	65,00 €	74,08 €	82,58 €
10 000 et 14 999	37,50 €	56,67 €	64,00 €	72,00 €
50 000 et 59 999	20,83 €	30,00 €	33,58 €	37,17 €
Au-delà de 100 000 inclus	12,50 €	18,33 €	20,17 €	22,75 €
Tarif mensuel minimal applicable par patient	20,83 €	30,56 €	34,37 €	38,19 €

INCITATION À L'INNOVATION

- Tarifs dégressifs sur 3 ans puis
- radiation en cas d'activité plus efficace



FORFAIT TECHNIQUE

QUEL MODÈLE DE PRISE EN CHARGE ?



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

Forfait Technique

Conditions de prise
en charge par
l'Assurance maladie

DMN marqué CE

Certificat de conformité
ANS*

Évaluation positive de l'A-TM
par la HAS

Utilisation effective du DMN

Inscription JO

Inscription Sous ligne générique
Spécifications techniques minimales
et des indications de prescription
communes publiées

Inscription sous forme de marque®
Intérêt > à celui du suivi médical
conventionnel ou qui est >= à celui
d'une activité de télésurveillance déjà
inscrite

PECAN *
Prise en charge dérogatoire d'un an par l'AM
des solutions suffisamment matures. Permet
à l'exploitant de finaliser la démonstration du
bénéfice clinique et/ou organisationnel tout
en étant déjà remboursé.

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

Max
5ans

Max
1an



FORFAIT TECHNIQUE: INSCRIPTION EN LIGNE GÉNÉRIQUE

OBTENTION D'UN CODE DE FACTURATION

Procédure définie à l'article R. 162-104 du code de la sécurité sociale



Qui ?

Demande de code de
l'exploitant

Quoi ?

Identité juridique de
l'exploitant

Code d'inscription de la ligne
générique

Références et informations
utiles à la bonne identification
du dispositif médical

Documents à fournir :
marquage CE + certificat de
conformité ANS

Comment ?

Informations sur site
du MSP



demarches-simplifiees.fr



FORFAIT TECHNIQUE: INSCRIPTION EN LIGNE GÉNÉRIQUE

EN PRATIQUE : DEMARCHE SUR LA PLATEFORME

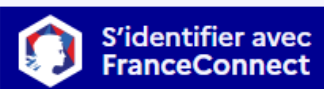
Inscription Ligne Générique Télésurveillance

 Temps de remplissage estimé : 30 mn

Commencer la démarche

Se créer un compte avec FranceConnect

FranceConnect est la solution proposée par l'État pour sécuriser et simplifier la connexion aux services en ligne.



[Qu'est-ce que FranceConnect ?](#) 

ou

[Créer un compte demarches-simplifiees.fr](#)

[J'ai déjà un compte](#)

3. Demande de code individuel pour l'inscription sur une ligne générique

Le DMN concerné par cette demande est-il déjà inscrit sur une autre ligne générique (i.e. pour une autre indication) ? *

☐ Oui ☐ Non

Code LATM se rattachant à la Ligne Générique concernée *

Veuillez sélectionner ici le code LATM de la ligne générique sur laquelle vous demandez une inscription de votre solution de télésurveillance.

[Please select here the LATM code on which your product is registered]

☒ 1659468 - DMN-TSM, INSU RESPIRATOIRE PATIENT ADULT forfait mensuel

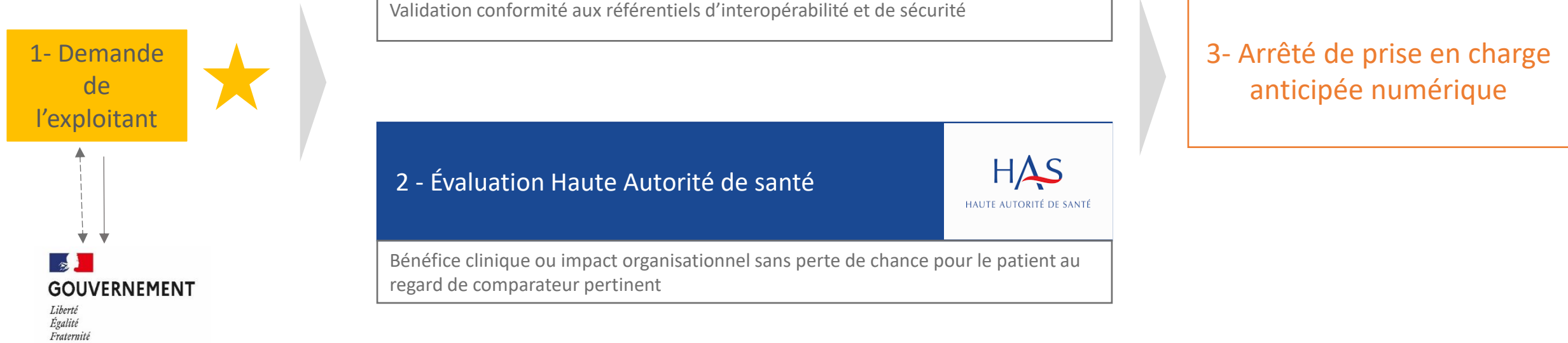
☐ 1654962 - DMN-TSM, DIABETE TYPE 1 ET TYPE 2 SOUS INS forfait mensuel

- [Inscription Ligne Générique Télésurveillance · demarches-simplifiees.fr](#)



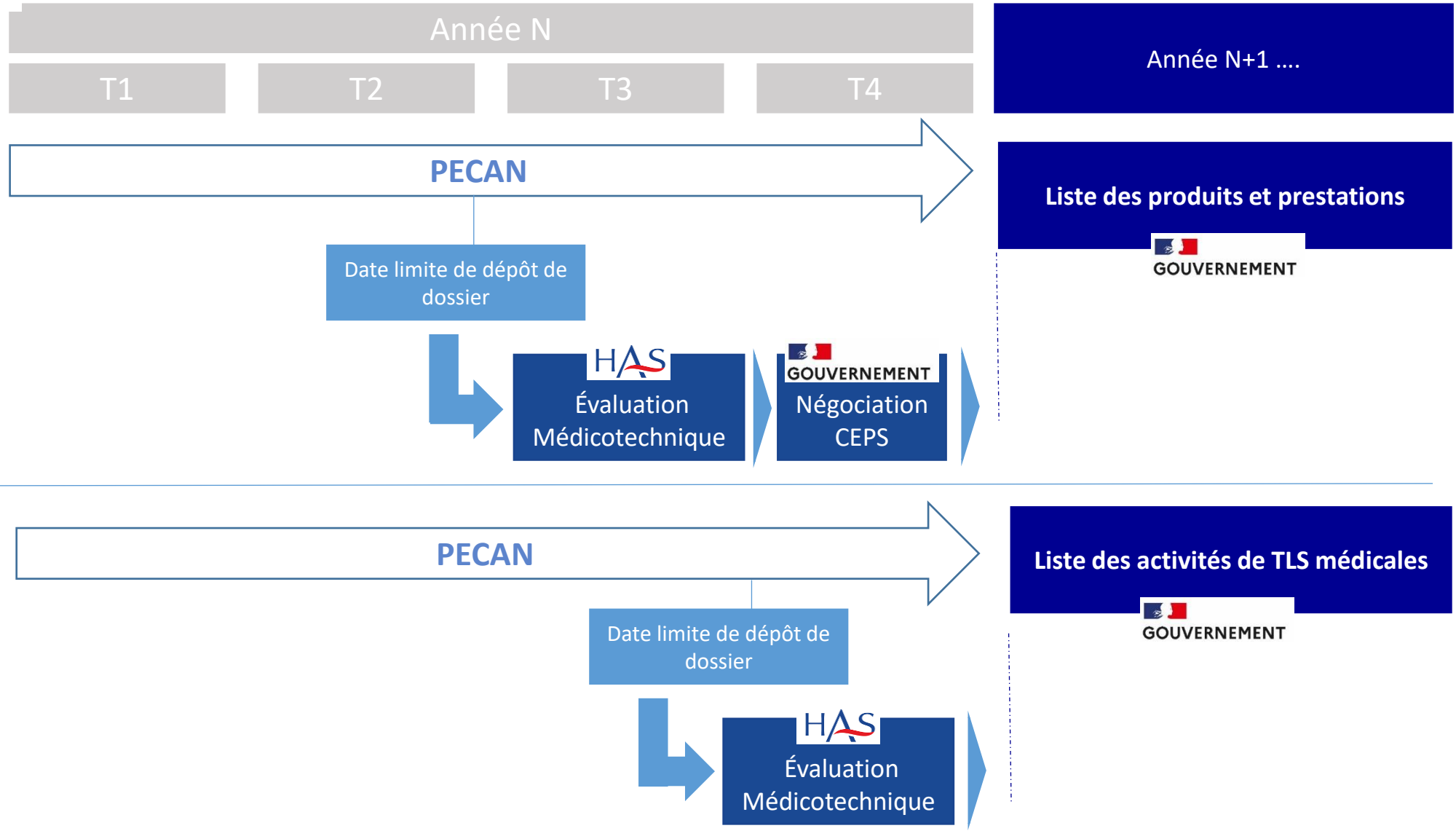
FORFAIT TECHNIQUE: PECAN

LA PRISE EN CHARGE DANS LE DROIT COMMUN



FORFAIT TECHNIQUE: PECAN

LA PRISE EN CHARGE DANS LE DROIT COMMUN



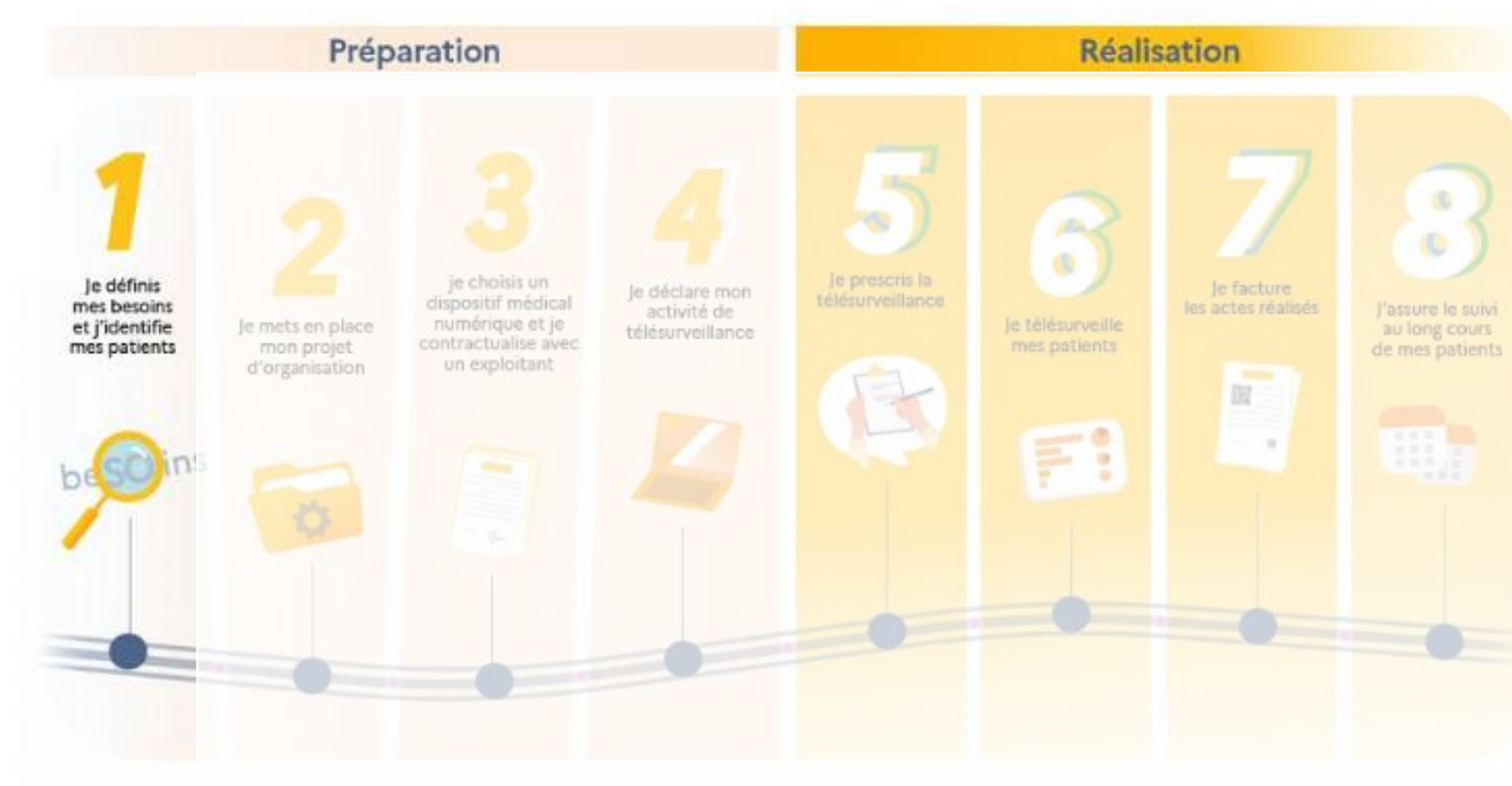
ZOOM OPERATEUR



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



Diabète

T1, T2, gesta



Insuffisance rénale



Insuffisance
respiratoire



Insuffisance
cardiaque



PCI



Oncologie



Lombalgie



Rétinopathie

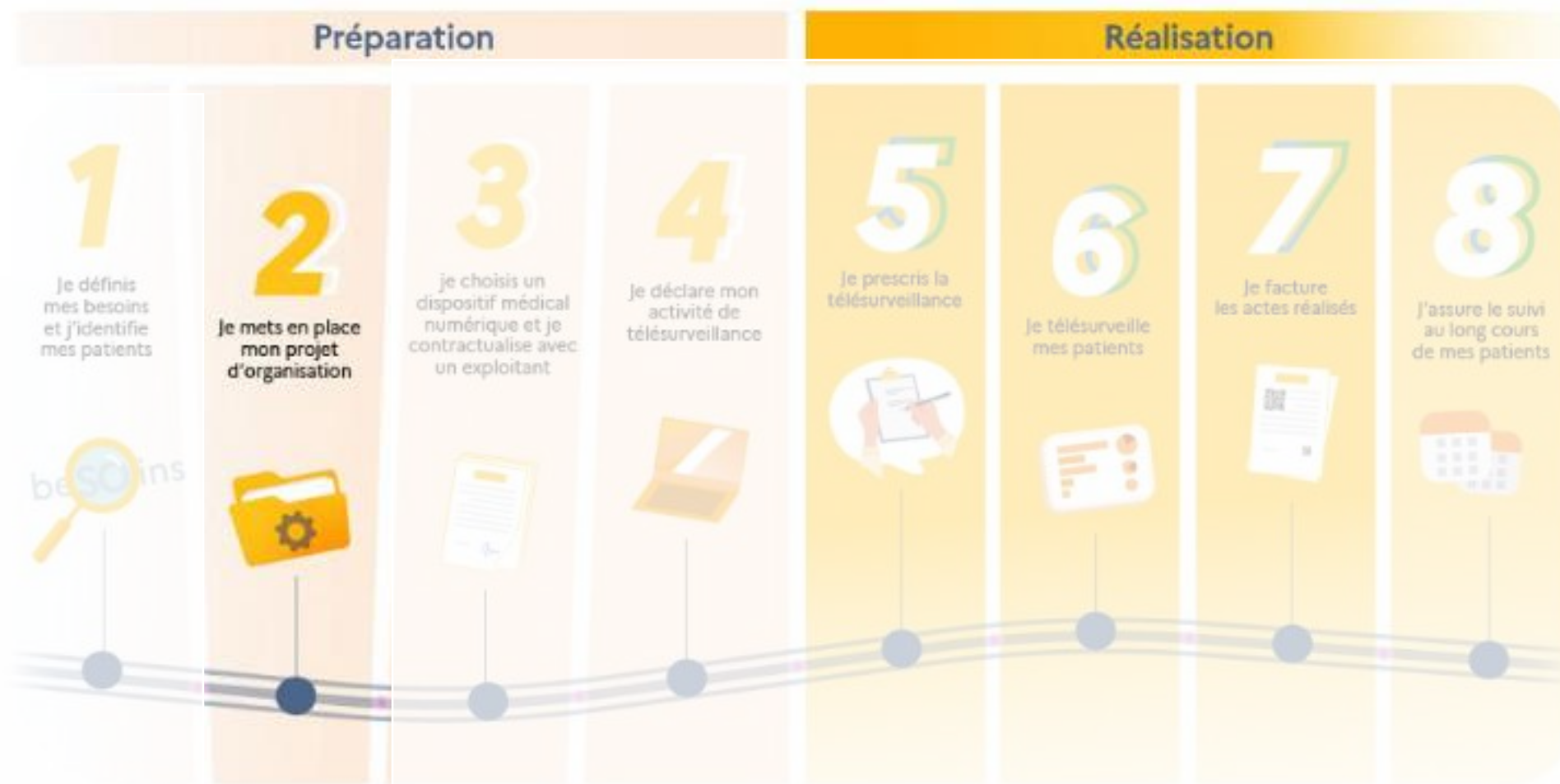
[Les textes réglementaires de la télésurveillance - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles](#)

PATIENTS NON ÉLIGIBLES

- ✗ impossibilité technique, physique ou psychique pour le patient ou l'aidant d'utiliser le DM numérique de télésurveillance médicale selon le jugement du médecin désirant inclure le patient dans le projet de télésurveillance médicale
- ✗ refus du patient à la transmission des données nécessaires à la mise en œuvre du contrôle de l'utilisation effective du DMN et à l'obtention de résultats individualisés ou nationaux d'utilisation en vie réelle ;
- ✗ refus du patient d'avoir un accompagnement thérapeutique (hors PCI).



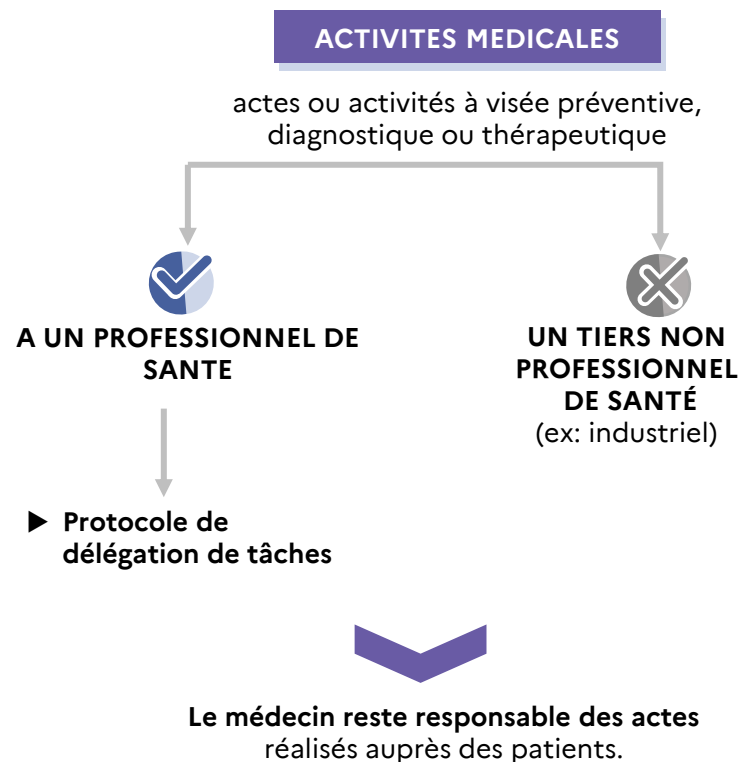
MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



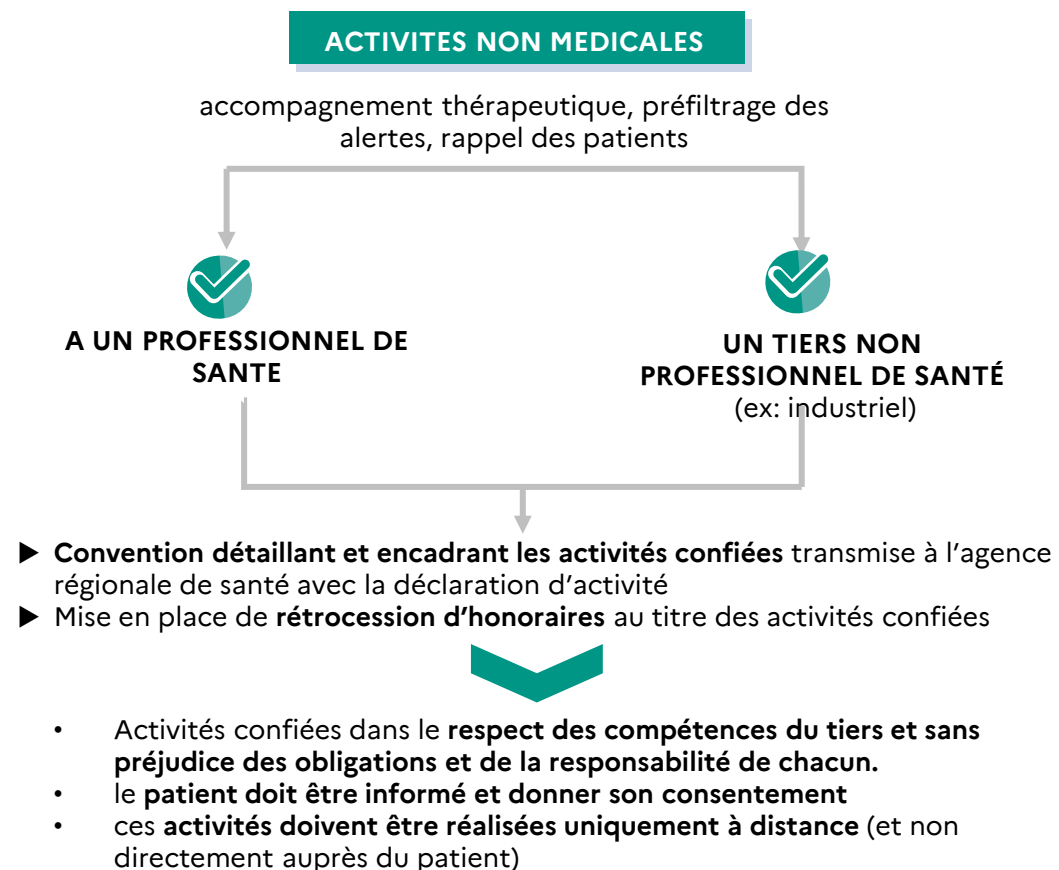
LES ETAPES POUR SE LANCER

2. JE METS EN PLACE MON PROJET D'ORGANISATION

Activités médicales, activités non médicales : lesquelles peuvent être confiées et à qui ?



11% des médecins ont mis en place un **protocole de coopération**



40% des médecins ont confié des activités non médicales à un tiers

- 75% sociétés
- 25% professionnels de santé
- >1% bénévoles



LES ETAPES POUR SE LANCER

2. JE METS EN PLACE MON PROJET D'ORGANISATION

Exemple d'un médecin opérateur en libéral



NE SOUHAITE PAS DELEGUER

Prend en charge le suivi de la
télésurveillance seul

DELEGUE

DES COMPÉTENCES **NON MEDICALES** A UN
TIERS EXTIEUR
(ex: Industriel)

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



Un exemple de **convention
d'encadrement et de
rétrocessions des activités
confiées** est disponible sur le
site internet du ministère [ici](#).

(partie Quelles activités
peuvent être confiées à un
tiers ?)

LES ETAPES POUR SE LANCER

2. JE METS EN PLACE MON PROJET D'ORGANISATION

Exemple d'un médecin opérateur en exercice coordonné



DELEGUE

DES COMPÉTENCES MÉDICALES AU SEIN DE SON ÉQUIPE

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

DES COMPÉTENCES NON MEDICALES AU SEIN DE SON EQUIPE (ex: IDE)

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

DES COMPÉTENCES NON MEDICALES A UN TIER EXTERIEUR (ex: IDE)

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

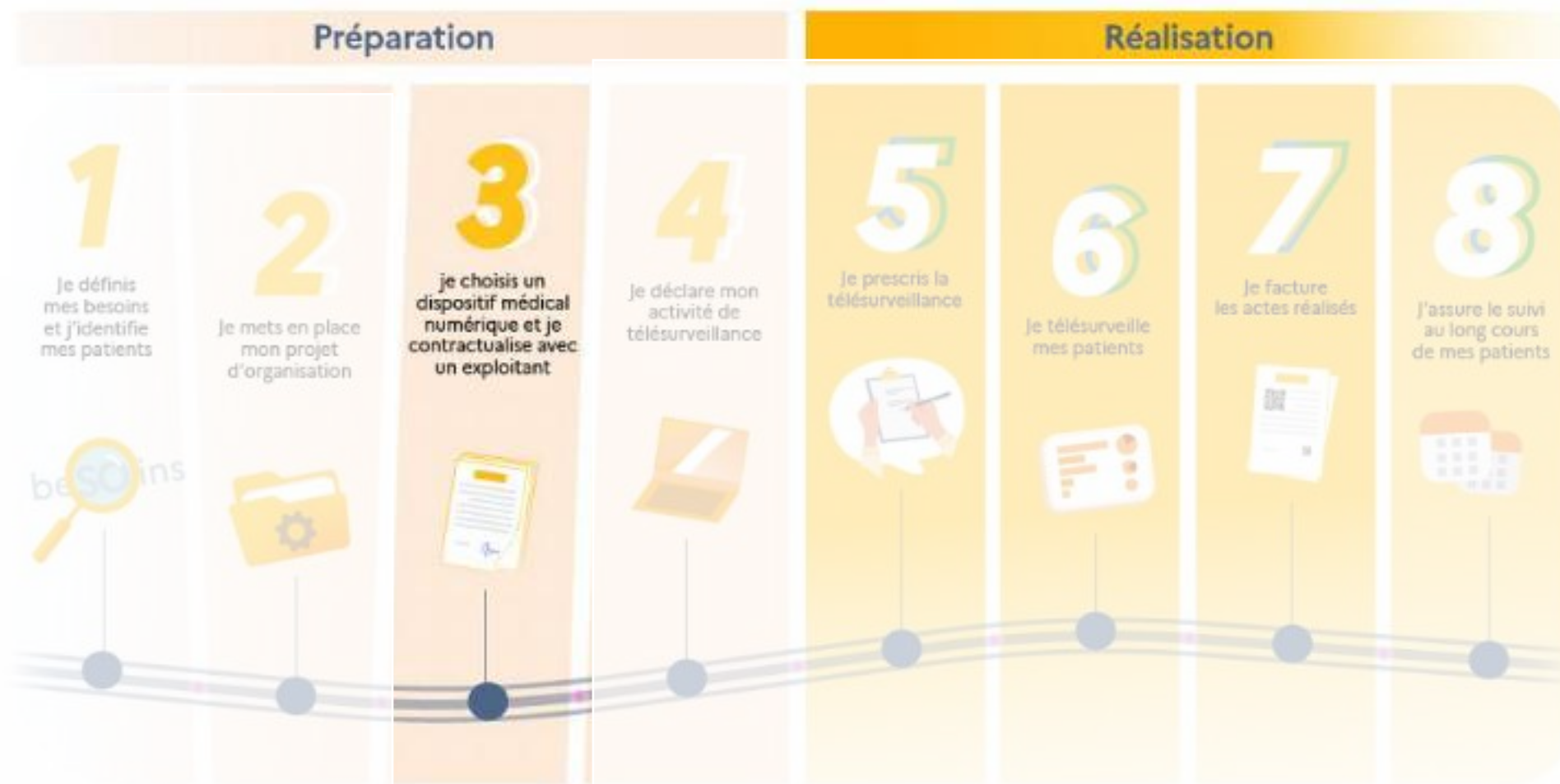


Un exemple de **convention d'encadrement et de rétrocessions des activités confiées** est disponible sur le site internet du ministère [ici](#).

(partie Quelles activités peuvent être confiées à un tiers ?)

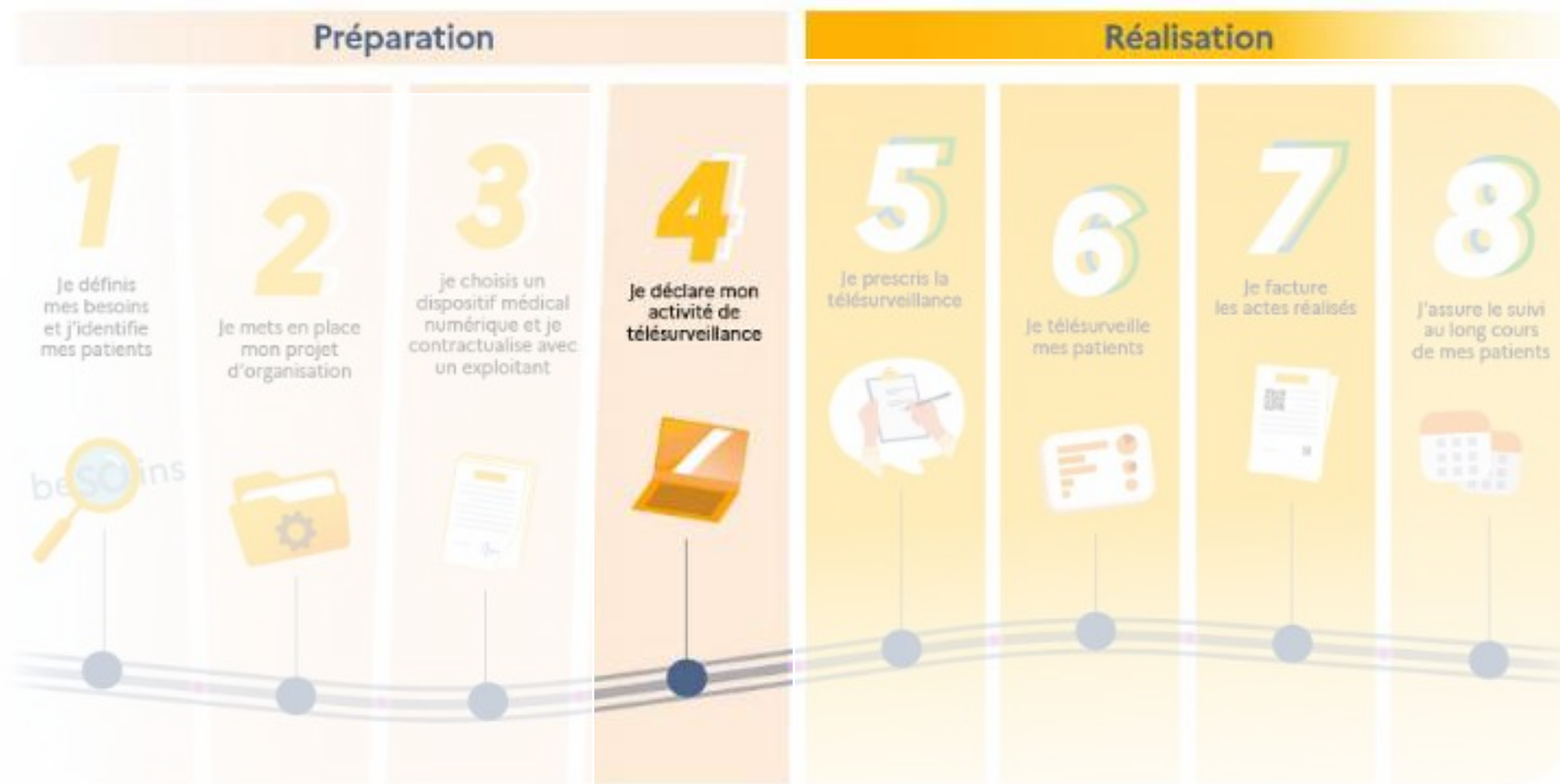


MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



Pour consulter la liste des DM numérique pris en charge à ce jour : [LPP : Recherche par chapitre](#)

MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



LES ETAPES POUR SE LANCER

4. JE DECLARE MON ACTIVITE DE TELESURVEILLANCE



Le professionnel de
santé déclare son
activité sur
www.demarches-simplifiees.fr



*Un récépissé est directement transmis par
l'ARS après que la déclaration a été déposée.*



Un guide pour vous
accompagner lors de
votre déclaration
d'activité est disponible
en téléchargement sur le
site du ministère de la
santé ou en [cliquant ici](#)



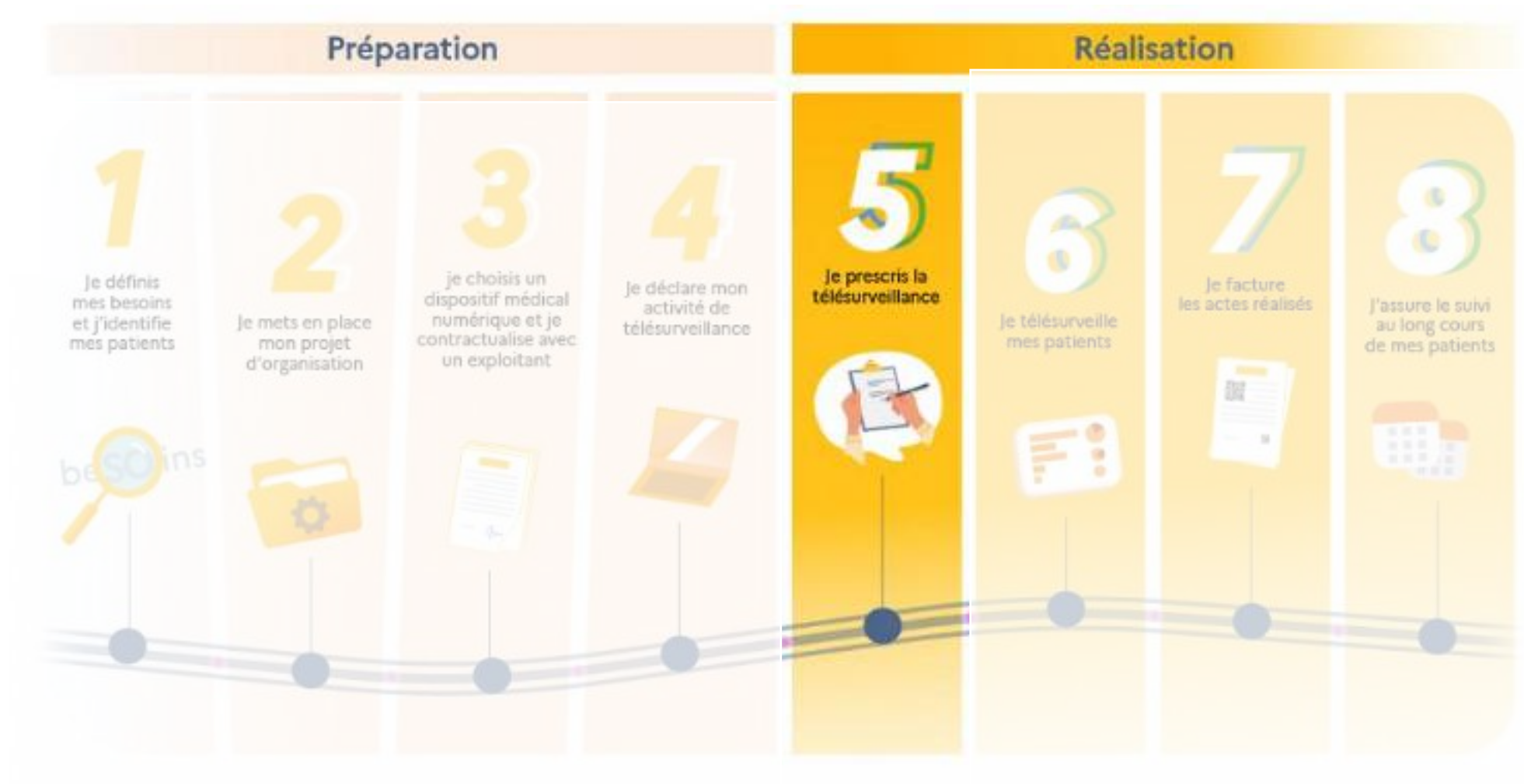
EN PRATIQUE

Celui **qui facture est celui qui déclare** les activités de télésurveillance réalisées à l'ARS.

- Nous conseillons aux établissements de santé de centraliser les déclarations des opérateurs salariés.
- Dans le cas d'une clinique, le médecin se déclare lui-même.

Une seule déclaration est à réaliser, quel que soit le nombre d'aires thérapeutiques télésurveillées et le nombre de dispositifs médicaux utilisés pour télésurveiller les patients.

MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



LES ETAPES POUR SE LANCER

5. JE PRESCRIS LA TELESURVEILLANCE



OPÉRATEUR DE TÉLÉSURVEILLANCE

- Recueil du consentement du patient
- Rédaction de l'ordonnance

Dans le respect des qualifications prévues par les arrêtés d'inscription de chaque pathologie



L'opérateur de télésurveillance transmet l'ordonnance à l'exploitant qui ne peut pas facturer un forfait de télésurveillance sans l'ordonnance de prescription associée.



EXPLOITANT du DMN

- Transmission de l'ordonnance à la CPAM



Exemple d'ordonnance de TLSV

- ✓ Nom du patient
- ✓ Age
- ✓ Désignation de l'activité de télésurveillance
- ✓ Prescription avec dénomination du DMN
- ✓ Dans le cadre d'un DMN pris en charge dans PECAN, indiquer : « la prise en charge du dispositif médical numérique ou de l'activité de télésurveillance médicale par l'assurance maladie intervient dans le cadre d'une prise en charge anticipée et dérogatoire. »
- ✓ Durée (selon pathologie)
 - période d'essai initiale à la fin de laquelle l'opérateur doit évaluer l'intérêt de la prestation de télésurveillance médicale du patient
 - durée de prescription (primo-prescription et renouvellement) suite à la période d'essai initiale :
 - durée de suivi du patient : prescription renouvelable (pas de limitation de renouvellement)

L'ordonnance peut comporter d'autres mentions obligatoires propre à chaque pathologie et prévues par les arrêtés d'inscription publiés au Journal officiel.

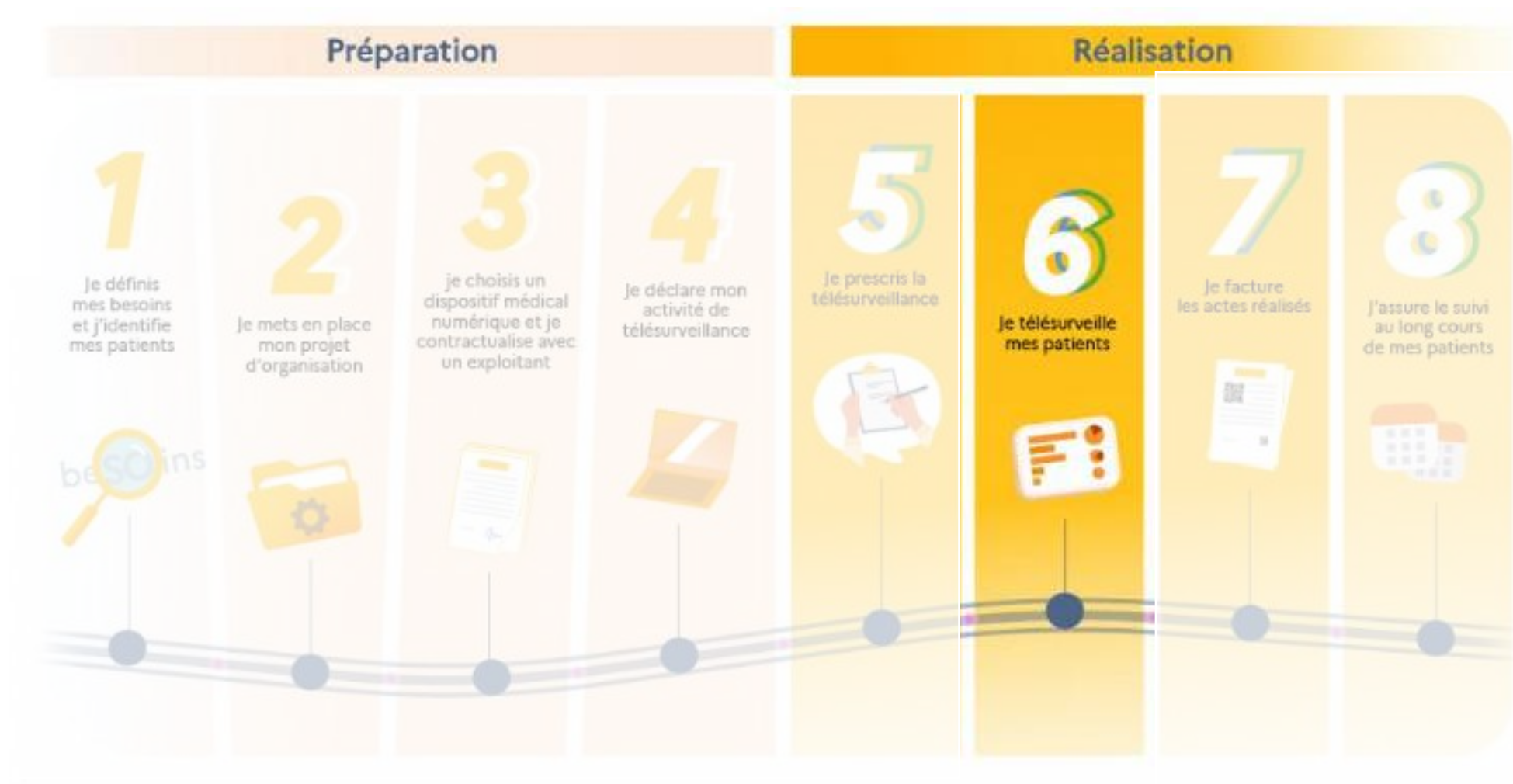
EN PRATIQUE



	Durée période d'essai initiale	Durée maximale de px suite à la période d'essai – Primo PX	Durée de PX suite à la primo px (renouvelable)
Oncologie	1 mois	6 mois	6 mois
Insuffisance respiratoire	1 mois	3 mois	6 mois
Diabète	1 mois	3 mois	3 mois
Diabète gestationnel	1 mois	3 mois	3 mois
Insuffisance rénale	1 mois	6 mois	6 mois
Insuffisance cardiaque	1 mois	6 mois	6 mois
PCI	6 mois	12 mois	12 mois



MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



LES ETAPES POUR SE LANCER

6. JE TELESURVEILLE MES PATIENTS

L'opérateur de télésurveillance est responsable de :

- ▶ **Recueil du consentement du patient**
- ▶ **l'accompagnement du patient pour la mise en fonctionnement et l'initiation à l'utilisation du DMN de télésurveillance ;**
- ▶ Après **filtrage des alertes**, en fonction des données recueillies, le médecin en charge de la télésurveillance **les interprète et son analyse médicale** peut le conduire, le cas échéant après consultation ou téléconsultation, à des propositions d'adaptations du traitement, une adaptation des modalités de surveillance par les professionnels de santé
- ▶ **L'accompagnement thérapeutique** fixation d'objectifs individualisés et atteignables (hors PCI)
- ▶ **L'évaluation de l'adhésion du patient** à la télésurveillance et de la réponse à ses éventuelles questions sur le suivi mis en place ;
- ▶ En cas d'arrêt, l'opérateur de télésurveillance doit, selon l'organisation convenue avec l'exploitant mettre fin à l'accès au DMN pour le patient ou informer l'exploitant de la nécessité d'arrêt de service du DMN ;
- ▶ Quel que soit le motif d'arrêt de la télésurveillance (fin ou interruption), le médecin télé surveillant adresse au médecin prescripteur initial un **compte-rendu à l'issue de la prise en charge**.



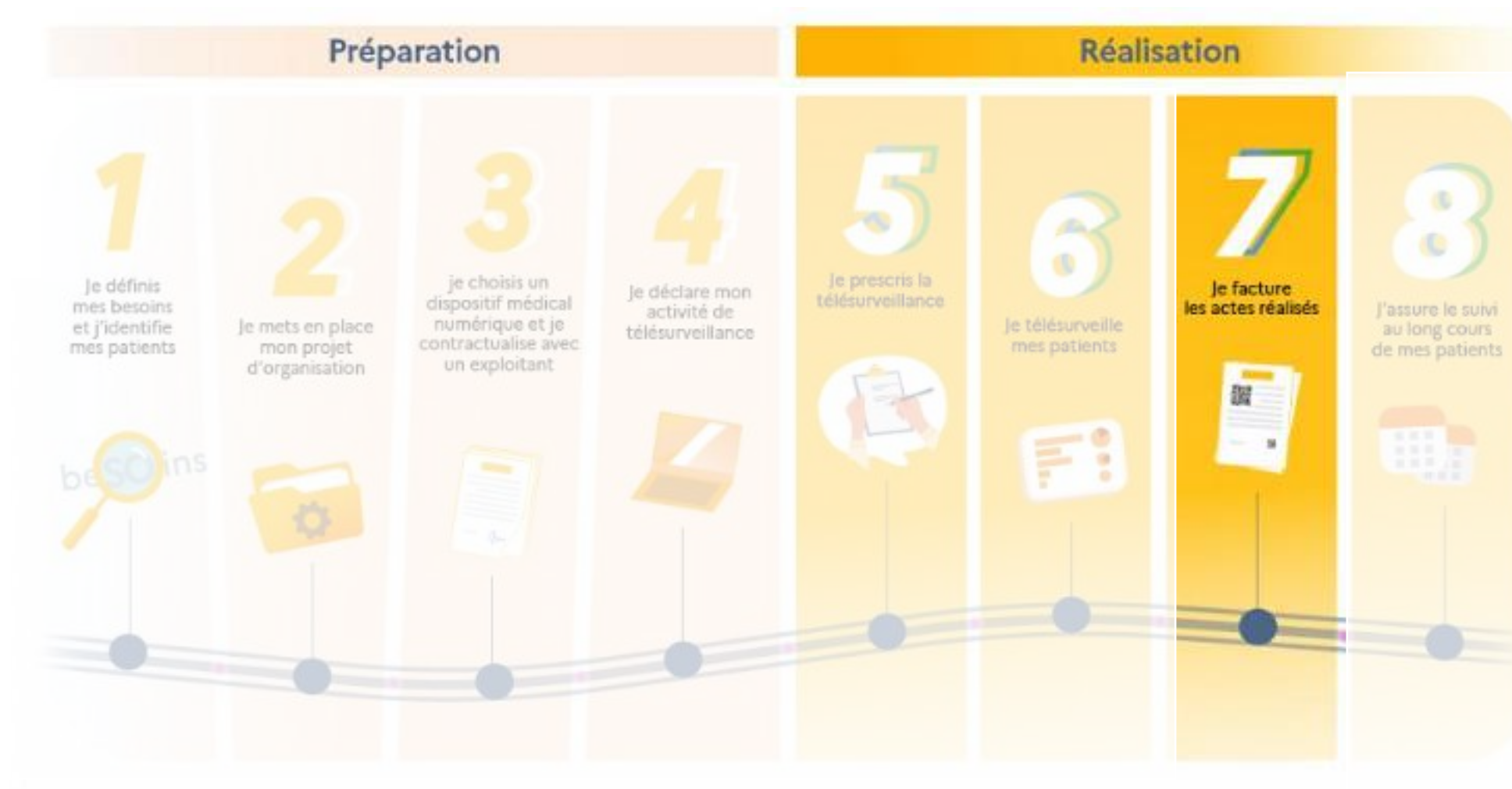
EN PRATIQUE



	Fréquence de collecte et transmission des données	Fréquence de lecture des alertes recommandée	Fréquence d'accompagnement thérapeutique
Oncologie	hebdomadaire	minimum quotidienne	
Insuffisance respiratoire	minimum Quotidienne	minimum bihebdomadaire	
Diabète T1 & T2	minimum hebdomadaire	minimum hebdomadaire	À adapter aux objectifs du protocole et aux besoins du patient
Diabète gestationnel	minimum hebdomadaire	minimum hebdomadaire	
Insuffisance rénale	minimum hebdomadaire	minimum hebdomadaire	
Insuffisance cardiaque	minimum Quotidienne	minimum bihebdomadaire	
PCI	na	Quotidienne	Non concerné

La télésurveillance **n'est pas une prise en charge de l'urgence**. En cas d'urgence, le patient doit être informé qu'il doit **contacter le 15**.

MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



LES ETAPES POUR SE LANCER

7. JE FACTURE LES ACTES REALISES

PRISE EN CHARGE PAR PATIENT

L'opérateur facture dans les conditions habituelles en fonction des droits du patient constatés à la date de prescription :

- facturation sur la base d'un **taux de prise en charge à 100% pour les situations où l'assuré bénéficie d'une exonération du ticket modérateur (ALD)** ;
- facturation sur la base d'un **taux de prise en charge de 60% par l'AMO** et un reste à charge de 40% pris en charge par l'AMC;
- facturation sur la base des **taux particuliers fixés pour certains régimes spéciaux** CPRCEN, CPRPSNCF, RLAM.

QUAND FACTURER ?

Le fait générateur de la facturation du forfait mensuel intervient à **terme échu à la fin du mois de la réalisation de l'activité de télésurveillance**.

IMPORTANT : les opérateurs peuvent facturer des « séries de forfaits » correspondant à plusieurs mois de télésurveillance afin de limiter les démarches administratives et comptables.

Un opérateur de télésurveillance ne peut toutefois pas facturer « en série » plus de 6 forfaits mensuels et 12 forfaits mensuels pour les PCI.

EN PRATIQUE

Si facturation mensuelle : l'opérateur facture le forfait au terme du mois échu au tarif correspondant via une feuille de soins électronique = 1 FSE par mois, avec montant 1 x forfait. La date des soins sera celle du début de mise en œuvre du forfait.

Si facturation cumulée : une FSE peut être réalisée comportant pour chaque forfait mensuel facturé (dans la limite de 6) une ligne de facturation dédiée, au tarif correspondant, avec comme date des soins la date d'exécution de chaque forfait (début de traitement). Ainsi, 6 dates d'exécution au maximum seront renseignées dans la facture en rapport avec les 6 forfaits au maximum pouvant être facturés en une seule fois ou 12 forfait pour les PCI.

Pour le cerfa de la feuille de soins papier médecin, seules 4 lignes peuvent être renseignées. Il vous est toujours possible de faire une deuxième feuille de soins papier afin de renseigner les 2 lignes suivantes. Il vous est néanmoins conseillé de privilégier la feuille de soins électronique (FSE) qui n'ont pas de limite en nombre de lignes de facturation.



Un guide de facturation est disponible en téléchargement sur le site du ministère de la santé ou en [cliquant ici](#)





LES ETAPES POUR SE LANCER

7. JE FACTURE LES ACTES REALISES

QUELS MONTANTS POUR L'OPERATEUR ?



EN PRATIQUE

des comorbidités

ement systémique ou
liothérapie
le chronique (uniquement
DFG < 45 ml/min/1,73 m2)
Hémoglobine seuil : <10) ou
évère (ferritine < 100 µg/L OU
µg/L] + CST < 20%
indication de ferinject)
re associée à une anémie
une malnutrition protéino-



Diabètes

Forfait modulé

Forfait / Patient /
mois

Niveau 1
Code TVB x 2
56€

- Découverte d'un diabète de type 1 chez un patient adulte ;
- Suivi d'un traitement par pompe à insuline ;
- Suivi du diabète de type 1 chez un enfant ou adolescent ;
- Situation de déséquilibres transitoires dans le cadre de corticothérapie ;
- Patientes ayant un diabète gestationnel traité par insuline.

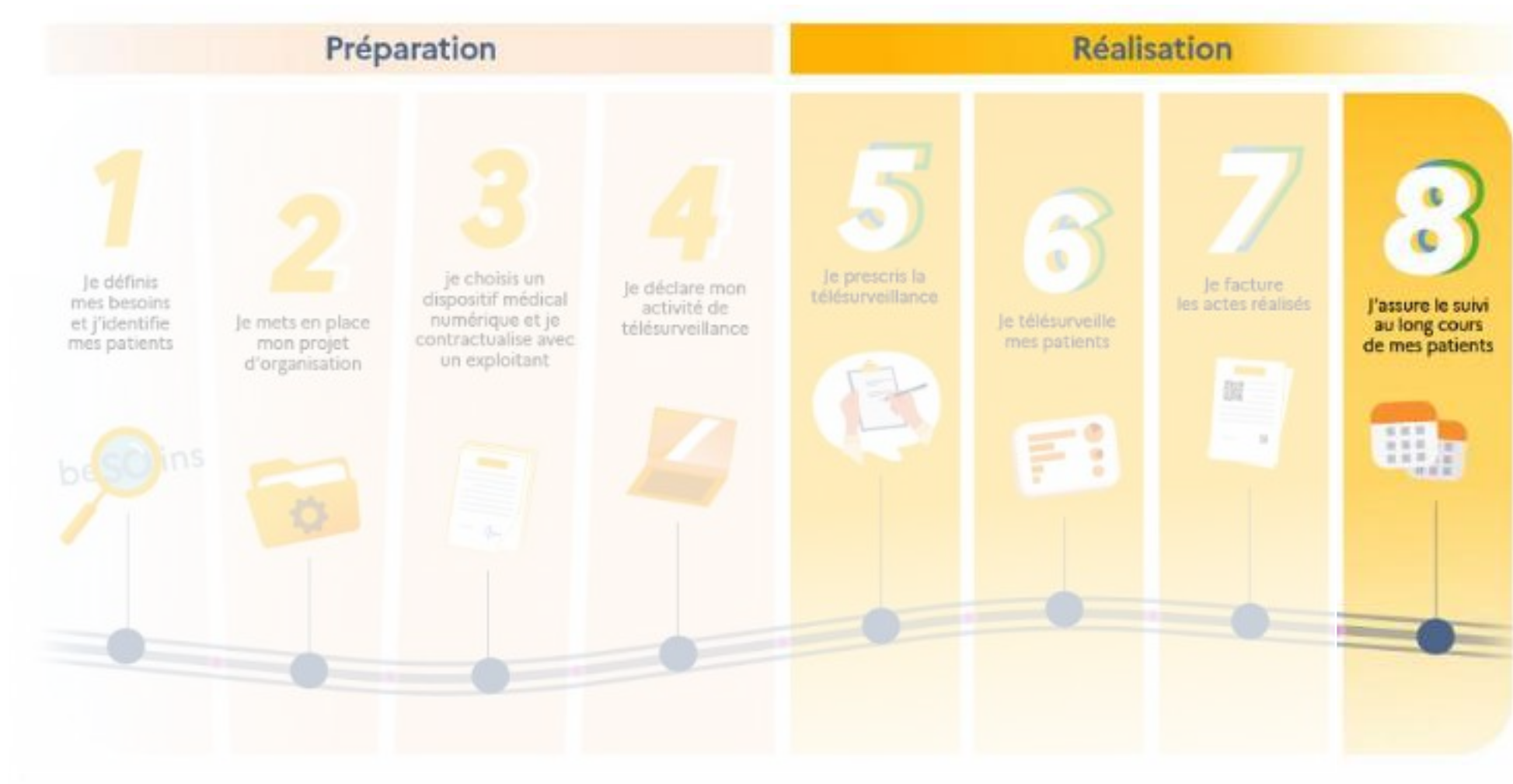
Niveau 2
Code TVB x 2,5
70€

- Initiation et suivi des patients sous pompe à insuline en boucle semi-fermée ;
- Initiation d'un traitement par pompe à insuline ;
- Initiation d'un traitement pour un diabète de type 1 chez l'enfant ou l'adolescent ;
- Suivi d'adolescents atteints de diabète et en écarts de soins ;
- Grossesse d'une femme diabétique.

NYHA.



MEDECINS EN PRATIQUE, COMMENT TELESURVEILLER?



LES ETAPES POUR SE LANCER

8. J'ASSURE LE SUIVI AU LONG COURS DE MES PATIENTS

A l'issue de la prescription et de la période d'essai initiale, afin d'apprécier la pertinence d'un éventuel renouvellement de la prescription, le prescripteur **réévalue l'intérêt pour le patient de la télésurveillance**, sans donner nécessairement lieu à une consultation.

Ce point permet de vérifier que le **patient présente toujours les critères nécessitant une télésurveillance**, qu'il **adhère à la télésurveillance** mise en place notamment par **l'évaluation de sa satisfaction**, d'évaluer l'intérêt de la télésurveillance en termes de **qualité de vie** et, si les conditions sont réunies, de procéder au renouvellement de la prescription de télésurveillance.



EN PRATIQUE

A tout moment la **télésurveillance peut être interrompue par décision partagée entre médecin et patient ou par décision du médecin après échange**.

Elle l'est notamment dans les cas suivants :

- **à la demande du patient**
- en l'absence, durant une période de deux mois (deux fois la période facturable), d'une utilisation effective suffisante du dispositif médical numérique de télésurveillance, soit une remontée de données inférieure à 50 % des données normalement nécessaire à la bonne réalisation de la télésurveillance. En cas de remontée de données inférieures à 50 % des données la première période facturable, il est recommandé que la télésurveillance réalisée par l'opérateur médical soit renforcée.





CHIFFRES CLÉS

8 indications
prises en charges



Insuffisance
Rénale



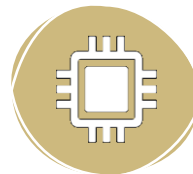
Insuffisance
respiratoire



Diabètes T1
et T2
&
Diabète
gestationnel



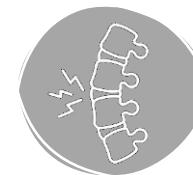
Insuffisance
cardiaque



Prothèses
cardiaques
implantables (PCI)



Oncologie

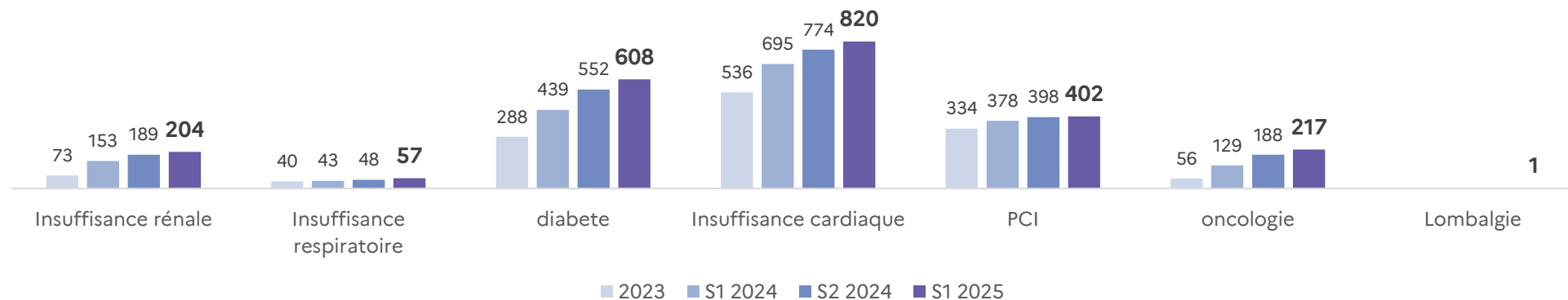


Lombalgie chronique



Rétinopathie

1998 opérateurs &
+ 2300 activités de
télésurveillance
déclarées



01 TOUR DE TABLE

02 LA TELESANTE : ZOOM SUR LA TELESURVEILLANCE

03 CONCLUSION

04 TEMPS D'ÉCHANGE

01 TOUR DE TABLE

02 LA TELESANTE : ZOOM SUR LA TELESURVEILLANCE

03 CONCLUSION

04 TEMPS D'ÉCHANGE



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

MERCI !

- **Les textes réglementaires de la télésurveillance**

[La télésurveillance : définitions et textes réglementaires - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées](#)

- **Vous êtes opérateur de télésurveillance ?**

Rendez-vous sur le [site du ministère](#)

- **Vous êtes exploitant de télésurveillance ?**

[Faire rembourser ma solution de télésurveillance | G_NIUS](#)

- **Plus d'informations sur la facturation ?**

Rendez-vous sur le site de [l'assurance maladie](#)



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*