

/DÉCRYPTAGE/ LES FINANCEMENTS

Un projet de télémédecine demande quelques moyens adaptés en fonction de l'objet de l'activité envisagée. Dès la première ébauche du projet médical, une réflexion sur les moyens nécessaires doit être menée et des aides financières peuvent être sollicitées.

LE TEMPS DE LA CONSTRUCTION : L'INVESTISSEMENT MATÉRIELS ET LOGICIELS

Les centres hospitaliers, les établissements et services médico-sociaux du secteur handicap peuvent solliciter auprès de l'ARS une subvention pour les aider à s'équiper des matériels et logiciels nécessaires aux activités de télémédecine.

Les maisons de santé pluri professionnelles, les structures d'exercice ambulatoire regroupé et les Ehpad peuvent solliciter auprès du Conseil régional une aide financière au titre du contrat de plan État-Région (CPER).



Tous les renseignements peuvent être obtenus sur demande :
ars-centre-telemedecine@ars.sante.fr

LES TEMPS DE L'USAGE : LA RÉMUNÉRATION DES ACTES DE TÉLÉMÉDECINE

Certains actes de télémédecine sont inscrits à la nomenclature des actes remboursables par l'Assurance maladie.

Rétinographies

La convention médicale et la convention orthoptistes prévoient les actes rémunérant, respectivement :

- la réalisation de la rétino-graphie pour dépistage de la rétinopathie diabétique par un orthoptiste ;
- la lecture différée d'une rétino-graphie en couleur sans la présence du patient par un ophtalmologiste.

Téléexpertises dossier traitant

Dans le cadre d'une admission en EHPAD, en cas de changement de médecin traitant, le nouveau

médecin traitant a la possibilité de solliciter l'avis de l'ancien médecin traitant par téléexpertise afin d'identifier les points d'attention dans le dossier du patient et les situations à risque. Cet acte, rémunéré à la même hauteur pour les deux parties n'est possible qu'une fois par patient et dans les deux mois qui suivent l'admission en EHPAD.

Téléconsultation du médecin traitant d'un résident d'EHPAD

La téléconsultation est réalisée au profit d'un patient résident d'EHPAD sur demande d'un professionnel de santé de l'établissement pour une modification d'un état lésionnel ou fonctionnel sans mise en jeu du pronostic vital relevant d'un appel au centre de régulation des urgences.

Le complément régional

En région Centre-val de Loire, dans le cas de patients de la région non hospitalisés et non éligibles à des actes à la nomenclature ou à l'expérimentation Étapes, la rémunération est prise en charge par l'ARS au titre du Fonds régional d'intervention (FIR) selon des règles tarifaires identiques.

étapes
télémédecine



LE PROGRAMME
ÉTAPES

Le programme Étapes (Expérimentations de télémédecine pour l'amélioration des parcours en santé) a pour objectif d'expérimenter un mode de rémunération préfigurateur des actes de télémédecine, de définir un cadre juridique dans lequel les activités de télémédecine peuvent évoluer, et de fixer une tarification préfiguratrice des actes permettant aux professionnels de santé de développer des projets cohérents et pertinents, en réponse aux besoins de santé et à l'offre de soins régionale.

La téléexpertise :

Acte réalisé de manière asynchrone afin de rendre une expertise entre professionnels médicaux. Cet acte est rémunéré de manière forfaitaire par an et par patient, dans la limite de 100 patients par professionnel requis.

La téléconsultation :

Acte réalisé de manière synchrone entre professionnels médicaux et en présence du patient. Il existe 3 types de téléconsultations :

- un acte rémunérant un médecin généraliste effectuant un acte de gériatre (limité à 3 actes par an et par patient pour un même professionnel) ;
- un acte rémunérant un médecin spécialiste, sauf psychiatre, (limité à 3 actes par an et par patient pour un même professionnel) ;
- un acte rémunérant un psychiatre (limité à 5 actes par an et par patient pour un même professionnel).

De plus, il existe un financement forfaitaire pour les structures (établissements sanitaires, médico-sociaux, centre de santé et MSP) accueillant les patients dans le cadre des téléconsultations. Ce forfait est conditionné à la réalisation d'au moins 50 téléconsultations en un an après la signature de la convention.

Les patients pour lesquels les actes de téléconsultations et de téléexpertises sont pris en charge sont :

- Les patients résidant en structure médico-sociale ;
- Les patients présentant une ALD si le motif de recours est en lien avec la pathologie pour laquelle le patient s'est vu accorder l'ALD et si le patient ne fait pas l'objet d'une hospitalisation.

La télésurveillance :

La télésurveillance a pour objet de permettre d'interpréter à distance des données nécessaires recueillies auprès du patient lui-même afin de l'assister dans sa gestion de sa maladie et de lui proposer un accompagnement d'éducation thérapeutique. Trois parties prenantes sont concernées par cet acte après prescription par le médecin incluant : le médecin effectuant la télésurveillance, le professionnel de santé qui réalise l'accompagnement thérapeutique et le fournisseur de la solution technique. Tous les intervenants sont rémunérés de manière forfaitaire et il existe un complément de rémunération conditionné par les performances du système.

4 cahiers des charges sont aujourd'hui publiés décrivant les modalités de télésurveillance de patients diabétiques, insuffisant rénaux chroniques, insuffisant cardiaques chroniques et insuffisant respiratoires chroniques. Un nouveau cahier des charges pour la télésurveillance des patients porteurs de prothèses cardiaques a également été récemment publié.



Pour tout renseignement :
02 38 77 39 28
ars-centre-telemedecine@ars.sante.fr

télémédecine
CENTRE-VAL DE LOIRE

ars
Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire