

Le point sur la tarification de la télésurveillance

Charles Thivolet

Liens d'intérêts

	Travel support for meetings	Speaker fees	Advisory board	Research grant
Abbott Diabetes Care	✓	✓		
Dexcom		✓		
Insulet			✓	
Lilly		✓		✓
Medtronic		✓	✓	
Novo Nordisk		✓		
Glooko		✓		
Sanofi		✓	✓	
Ypsomed		✓		

Qu'est ce que la **télésurveillance** ?

Opérateur



+



Professionnels
de santé

FORFAIT OPERATEUR

Suivi médical à distance :

- Interpréter des données de santé
- Adapter la prise en charge si nécessaire

Patient



Exploitant

Fournisseur du Dispositif
médical numérique de TLS



FORFAIT DMN

Qui est concerné ?

Par qui ? (prescription)



- Médecin spécialiste en diabéto-endo.
- Médecin pédiatre spécialisé en diab.



- Médecin spécialiste en diabéto-endo.
- Médecin pédiatre spécialisé en diabéto.
- Médecin spécialiste en médecine interne en association avec le diabéto.
- Médecin traitant en association avec le diabéto.



- Médecin spécialiste en diabéto-endo.
- Médecin spécialiste en médecine interne en association avec le diabéto.
- Médecin traitant en association avec le diabéto ou le Gynécologue en association avec le diabéto.

L'infirmier peut participer à la télésurveillance :

- soit dans le cadre de ses compétences propres ;
- soit dans le cadre d'un protocole de coopération entre professionnels de santé ;
- soit dans le cadre de la pratique avancée.

Qui est concerné ?

Par qui ? (prescription)



- Médecin spécialiste en diabéto-endo.
- Médecin pédiatre spécialisé en diab.



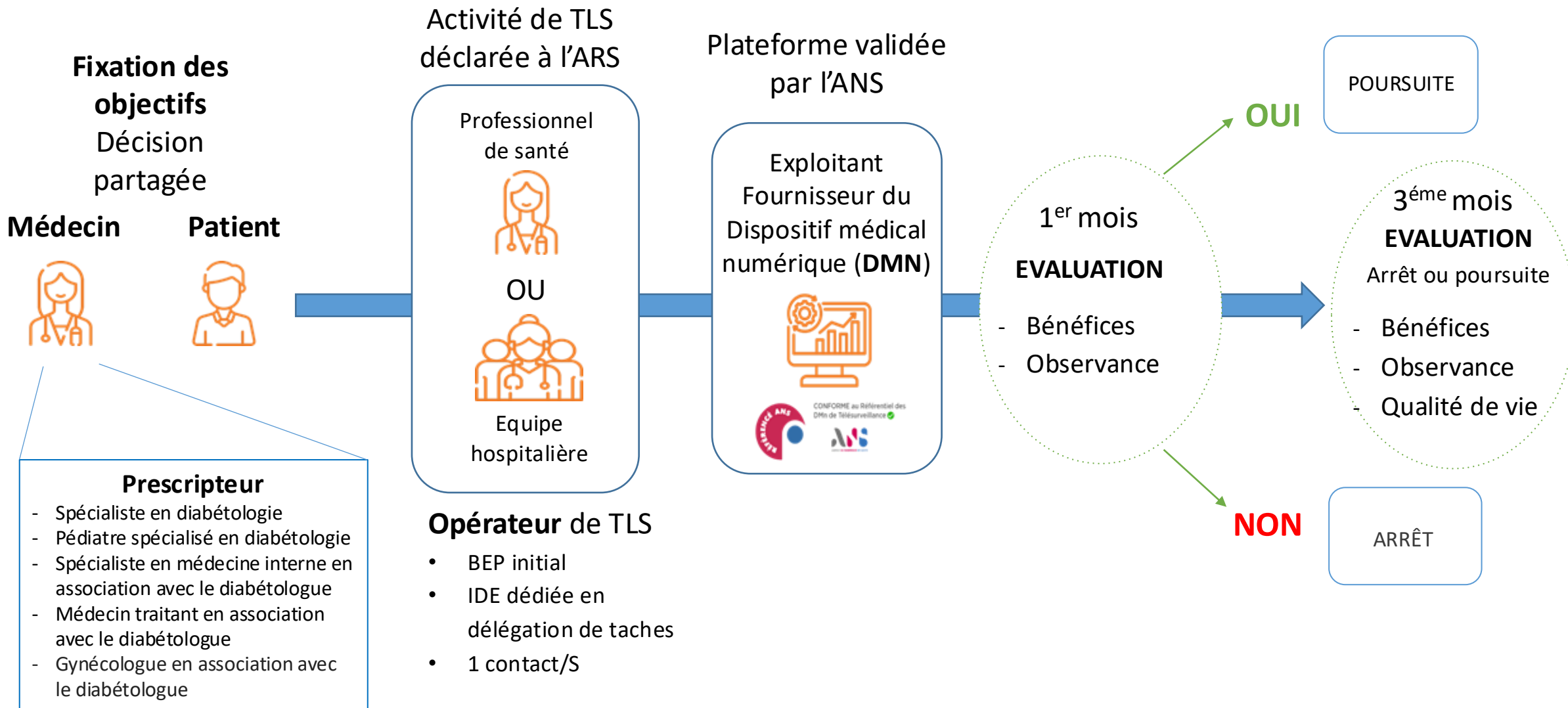
- Médecin spécialiste en diabéto-endo.
- Médecin pédiatre spécialisé en diabéto.
- Médecin spécialiste en médecine interne en association avec le diabéto.
- Médecin traitant en association avec le diabéto.



- Médecin spécialiste en diabéto-endo.
- Médecin spécialiste en médecine interne en association avec le diabéto.
- Médecin traitant en association avec le diabéto ou le Gynécologue en association avec le diabéto.

L'infirmier peut participer à la télésurveillance :

- soit dans le cadre de ses compétences propres ;
- soit dans le cadre d'un protocole de coopération entre professionnels de santé ;
- soit dans le cadre de la pratique avancée.



Comment démarrer la TLS ?

1

Se déclarer auprès de l'ARS en tant qu'opérateur de télésurveillance sur la plateforme, soit en tant que praticien libéral, soit en tant qu'établissement avec une équipe fonctionnant en délégation de tâches

www.demarches-simplifiees.fr

2

Signer une convention de Télésurveillance avec une plateforme DMN agréée par ANS

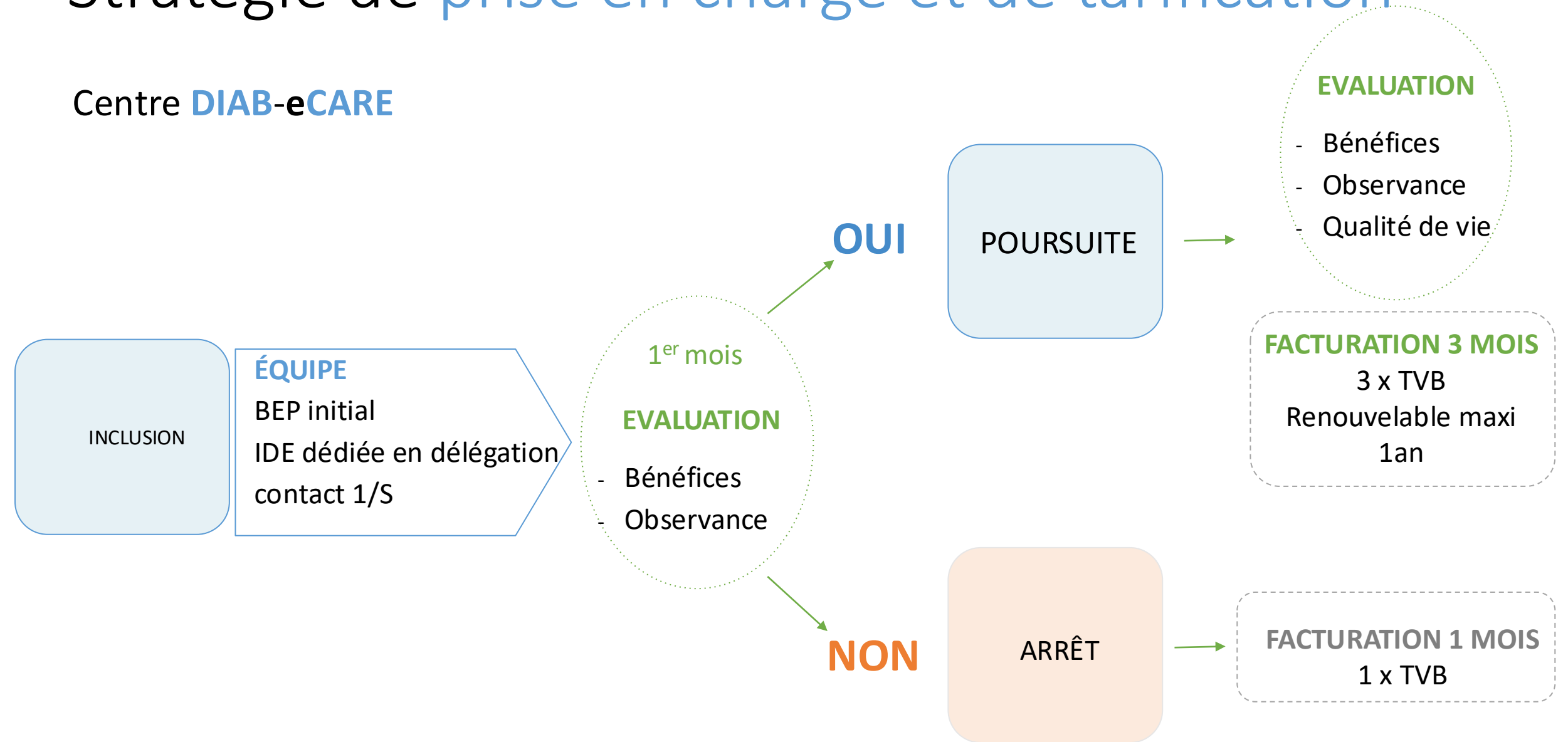


3

Prescrire une ordonnance de télésurveillance et recueillir le consentement patient

Stratégie de prise en charge et de tarification

Centre **DIAB-eCARE**



Indicateurs pour l'observance

Consentement 9+

Tous les patients: 1055

Patients prioritaires: 52

Transmetteurs / Déchargements 25

Documents à signer

Archivé

Nom, prénom ou email

+ Recherche avancée

TLS	Statut TLS	1 mois	2 mois	Diététicien(ne)	Tags	Suivi	Sexe	Age	Type de diabète	Notifications	Glycémie	Insuline
☒	Mois 6/6 En cours	71%	76%	AUTHIER Florence	TLS		Femme	18 ans	Type 1		Freestyle Libre 1 & 2	Pompe
☒	Mois 2/2 En cours	56%	66%		TLS		Femme	22 ans	Type 1		Freestyle Libre 1 & 2	Stylo
☒	Mois 6/6 En cours	86%	100%		TLS		Homme	15 ans	Type 1		Freestyle Libre 1 & 2	Pompe
☒	Mois 1/3 En cours	81%	-	garcia amelie	TLS BFH		Homme	67 ans	Type 1		Dexcom CGM G6	Pompe
☒	Mois 1/2 En cours	52%	-	AUTHIER Florence	TLS		Homme	45 ans	Type 1		Freestyle Libre 1 & 2	Pompe

Transfert d'au moins 50%
des données capteurs

Transfert des données pompe
ou de stylos connectés

Activité sur la messagerie

Indicateurs pour l'observance:

La remontée des données

AUTOMATIQUE:

- Données Freestyle à partir de Libreview (si gérées par smartphone)
- Données Dexcom à partir de Clarity (si gérées par smartphone)
- Données 780G à partir de Carelink (si gérées par smartphone)
- Données Ypsopump CamAPS (avec smartphone android compatible)
- Données Yourloops DBLG1 (mais sur plateforme dédiée)

MANUELLE:

- Pompe Tandem Basal IQ ou CIQ
- Omnipod et Omnipod DASH
- Stylos connectés
-

Quelles sont les engagements de la TLS ?

Opérateur

TLS

1/semaine, consulter les dossiers patients

- suivi hebdomadaire personnalisé en télétravail (DIAB-eCARE)
- Dans tous les cas, ceux qui ont déclenché des alertes
- Ajustements des traitements dans le cadre de la délégation de tâches

Si non remontée de données, contacter le patient pour comprendre la raison

AT

1er mois, réaliser une session d'AT. Ensuite, la fréquence est à adapter en fonction des besoins du patient

- Vérification de sa bonne compréhension de la TLS
- Répondre à ses éventuelles questions

Au niveau du DMN

Personnalisation des seuils d'alerte
Filtres & notifications sur le Tableau de bord

Mise en place d'alertes non désactivables si les données ne sont pas remontées

Modules d'AT personnalisables



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FINANCEMENT DU DROIT COMMUN DE LA TÉLÉSURVEILLANCE

GROUPE DE TRAVAIL MAJORATION DES FORFAITS DE TELESURVEILLANCE (INSUFFISANCE CARDIAQUE / DIABETE)

Rappel du cadre initial de la concertation relative aux majorations des forfaits de télésurveillance

Problématique



Objectif du groupe de travail



Manque de données
pour objectiver la
complexité de la PEC

Fragilise les
possibilités
d'objectiver les
montants de
rémunérations

**Déterminer pour
chaque pathologie
quelles indications
/ quels patients
peuvent bénéficier
d'une PEC
complexe**



**Déterminer les
conditions de la
réévaluation à
échéance X de ces
majorations**



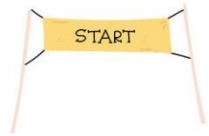
**Fixer le montant de
ces majorations**

Architecture transversale



NIVEAU DE SÉVÉRITÉ	 DIABÈTE	 INSUFFISANCE CARDIAQUE
<u>Socle :</u> Suivi de la population la moins complexe ou stable	• Suivi d'un(e) patient(e) ayant un diabète de type 1 • Mise en route d'une insuline basale chez un diabétique de type 2 (DT2) • Suivi du DT2 sous multi-injections	• NTproBNP >1000 et NYHA 2 (1er critère HAS) • Hospitalisation pour décompensation cardiaque dans les 12 mois (2ème critère HAS)
<u>NIVEAU 1 :</u> Suivi d'une population à risque 	• Découverte d'un diabète de type 1 chez un(e) patient(e) adulte, • Suivi d'un traitement par pompe à insuline, • Suivi du diabète de type 1 chez un(e) enfant ou adolescent(e), • Situation de déséquilibres transitoires (corticothérapie) • Patientes ayant un diabète gestationnel traité par insuline	Deux Critères HAS ET un des deux critères suivants : ▪ Age supérieur à 80 ans + 1 comorbidité ▪ Age inférieur à 80 ans avec 2 comorbidités Ou • Hospitalisation dans les 30 jours pour décompensation cardiaque
<u>Niveau 2 :</u> Suivi complexe d'une population à risque 	• Initiation et suivi d'une 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 un(e) enfants ou adolescent(e), • Suivi d'adolescents en écarts de soins, • Grossesse d'une femme diabétique.	Deux critères HAS ET un des deux critères suivants : • Age supérieur à 80 ans + deux comorbidités ou polymédication • Age inférieur à 80 ans avec 3 comorbidités ou polymédication • Parcours complexes (dans l'attente de l'évaluation de l'expérimentation CECIS)

Calendrier et formalisation d'un engagement définitif par un protocole d'accord

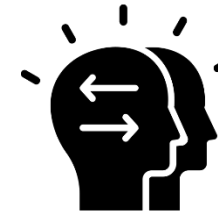


Objectif juillet 2023
accord CNP/Ministère sur le
contenu de cette présentation



Objectif Juillet/Aout 2023

- Demande d'arbitrage sur le montant des majorations
- Proposition sur les montants des majorations aux CNP



Décembre 2023

Déploiement des forfaits
majorés après publication des
arrêtés tarifaires



Prolongement des GT pour
finaliser les détails de l'enquête
flash



Ce qui a été arbitré pour les forfaits majorés

Niveau 1

Suivi d'une population
à risque

2xTVB

Niveau 2

Suivi complexe d'une
population à risqué

2,5xTVB

Durée de 3 mois renouvelable 1 fois par niveau

Possibilité de passer d'un niveau à l'autre avec une durée **maximum d'un an** tous niveaux confondus (socle/ niveau 1/ niveau 2)

Durées de prise en charge des patients



<u>NIVEAU DE SÉVÉRITÉ</u>	<u>DURÉE DE PRISE EN CHARGE PATIENT</u>
SOCLE : 28€/patient/mois	12 mois maximum par patient Soit 4 séquences de 3 mois au maximum
<u>NIVEAU 1 :</u> 56€/patient/mois	6 mois maximum par patient Soit 2 séquences de 3 mois au maximum par niveau
<u>NIVEAU 2 :</u> 70€/patient/mois	- Possibilité de passer d'un niveau à l'autre avec une durée de prise en charge d'un an maximum tous niveaux confondus (socle/niveau 1/niveau 2)

Proposition de schéma de réévaluation des majorations



Objectif de réévaluation à + 18 mois sur les données de la première année de déploiement des forfaits majorés

Chantier d'évaluation

Ministère / CNAM / DRESS / Autres organismes
compétents à déterminer



« enquête flash » des CNP cardio/diabéto

- Sélection d'opérateurs volontaires de télésurveillance représentatifs
 - Récolte des données sur une journée X
- ✓ Nombre total de patients télésurveillés
- ✓ Répartition des patients selon les différents niveaux de PEC
- ✓ Nombre et nature d'ETP en charge de ces patients



Nécessaire de continuer un **GT commun** après la finalisation
de l'accord sur les tarifs pour **finaliser le détail de cette
enquête flash**

