

Guide pratique de Télésanté à destination des infirmiers

Ce guide a été conçu sur la base des recommandations de la HAS



Octobre 2023

Qu'est-ce que la Télésanté ?

La Télésanté permet, grâce aux technologies numériques, de prendre en charge un patient à distance.

La Télésanté est un terme générique regroupant 2 domaines : la télémedecine, d'une part, pour les activités réalisées à distance par un professionnel médical (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste) et le télésoin, d'autre part, pour les activités réalisées à distance par un pharmacien ou un auxiliaire médical (dont font partie les infirmiers).

Chaque professionnel de santé dispose de compétences définies par la réglementation. Grâce à la télésanté, les infirmiers peuvent les mettre en œuvre en prenant en charge et suivant un patient à distance.

Ainsi, si le télésoin s'adresse aux infirmiers, leur intervention dans les activités de télésanté ne s'y limite pas. C'est pourquoi, ce guide :

- Entend aborder l'ensemble des prises en charge à distance de télésanté auxquels des infirmiers sont susceptibles de participer : notamment l'accompagnement d'un patient lors d'une téléconsultation réalisée par un professionnel de santé médical, ou en demandant l'avis d'un professionnel médical dans le cadre de la téléexpertise.
- A pour vocation d'évoquer les possibilités de prise en charge à distance par les infirmiers ayant différents modes d'exercice comme les infirmiers de santé au travail ou les infirmiers en pratique avancée ou autre qualification.

L'utilisation des différents outils numériques en télésanté n'est pas une pratique anodine dans la mesure où le professionnel exploite des données de santé de patients. De ce fait, le guide :

- Souhaite accompagner les infirmiers afin qu'ils recourent à ces outils en toute sécurité en assurant la protection des données de santé des patients en respectant les règles d'interopérabilité et de sécurité.
- Souhaite sensibiliser les infirmiers sur les obligations déontologiques auxquelles ils sont soumis lorsqu'ils pratiquent une activité de télésanté.

ABRÉVIATIONS ET SIGLES UTILISÉS

CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
HAS	Haute Autorité de Santé
IDE	Infirmier – Infirmière Diplômée d'Etat
IPA	Infirmière de pratique Avancée
MSP	Maison de santé pluriprofessionnelle
NGAP	Nomenclature Générale des Actes Professionnels
RGPD	Règlement général sur la protection des données
CPTS	Communautés professionnelles territoriales de santé
ETAPES	Expérimentations de Télémedecine pour l'Amélioration des Parcours en Santé
TCC	Thérapies Comportementales et Cognitives

« Avant de diffuser les thérapies en visio, j'avais peur que ce mode de communication altère la qualité de l'alliance thérapeutique. Mais je me suis rendu compte que ce n'était absolument pas le cas. Toutes les séances peuvent se faire à distance même la première, cette modalité de soin fonctionne très bien. » Véronique B. IDE Centre de Thérapies des Troubles de l'Humeur et Emotionnels/Borderline CHU de Montpellier

« Un suivi plus fréquent ce qui est très important au vu des fluctuations des crises d'épilepsies » Témoignage du père d'un enfant épileptique (France Assos santé)

« La facilité des échanges entre le patient et l'infirmière permet une adaptation en temps réel des traitements , au sein de l'environnement direct du patients. ...les patients sont rassurés par ces échanges » DMC Créteil, Henri Mondor, Infirmière de pratique avancée (IPA).

« Cette pratique a permis d'avoir rapidement des réponses aux problématiques sans avoir à déplacer les patients âgés et souvent invalides » IDE EHPAD Sabine H – Télésurveillance assistée.

Table des matières

Fiche 1 - L'exercice infirmier et le télésoin	4
Fiche 2 - L'exercice infirmier et la téléconsultation	10
Fiche 3 - L'exercice infirmier et la téléexpertise	14
Fiche 4 - Exemples d'autres usages des pratiques numériques à distance...	17
Fiche 5 - Références juridiques	20

FICHE 1 - L'EXERCICE INFIRMIER ET LE TÉLÉSOIN

Le télésoin est une activité réalisée à distance permettant à un auxiliaire médical (dont les infirmiers font partie), peu importe son mode d'exercice, de prendre en charge et de suivre un patient grâce au numérique au moyen d'une visio-transmission.

C'est le professionnel qui évalue si le télésoin est adapté au patient. Le recours au télésoin relève d'une décision partagée du patient et du professionnel.

Le télésoin infirmier avait, dans un premier temps, été ouvert aux infirmiers à titre dérogatoire au début de la crise de la covid-19 pour permettre la surveillance clinique des patients suspectés d'infection ou reconnus atteints du covid-19.

Deux textes parus en juin 2021 sont venus pérenniser cette pratique : le décret n°2021-707 du 3 juin 2021 relatif à la télésanté et l'arrêté du 3 juin 2021.

« Pendant la crise du COVID, nous avons dû adapter très rapidement nos activités. En effet, nous tous les soins de groupes se sont interrompus du jour au lendemain, laissant les patients dans le désarroi. L'adaptation de tous nos soins en visio a été la réponse évidente à ce problème. »
Maxime H. CDS Centre de Thérapies des Troubles de l'Humeur et Emotionnels/Borderline CHU de Montpellier

LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

L'avenant 9 à la convention nationale des infirmières et infirmiers libéraux signée le 27 juillet 2022 est venu quant à lui pérenniser la prise en charge par l'Assurance Maladie du télésoin. Il précise que « *les actes prescrits réalisés en télésoin doivent être inscrits à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.* »

→ Actes réalisables

A l'exclusion des soins qui nécessitent un contact direct en présentiel avec le patient, ou un équipement spécifique non disponible auprès de ce dernier, un infirmier peut recourir au télésoin pour exercer ses compétences.

→ Quels sont les actes qui sont remboursés par l'Assurance Maladie ?

L'avenant 9 indique que seuls les actes réalisés à distance inscrits à la nomenclature peuvent être réalisés et pris en charge par l'Assurance Maladie. Ces actes remboursés sont les :

- « Séance à domicile, de surveillance clinique et de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO) ;
- Acte d'accompagnement à la prise médicamenteuse ;
- Surveillance et observation d'un patient insulino-traité (Art 5 bis) ;
- L'acte de suivi d'un pansement à distance pour un patient : ayant déjà bénéficié de la réalisation d'un acte de pansement en présentiel ; n'ayant pas bénéficié d'un acte de pansement le même jour et dans la limite de 4 actes par mois et par patient.

→ **Actes non réalisables** selon l'avenant 9 : sont notamment réputés exclus les actes de prélèvement, d'injection, de vaccination, de perfusion, de pansement (à l'exception de l'acte de suivi d'un pansement à distance) ; les bilans, séances de soins infirmiers et acte réalisés en rapport avec la dépendance ainsi que les actes d'accompagnement à la téléconsultation nécessitant une réalisation en présentiel) ».

→ Quelles sont les conditions pour qu'un acte soit remboursé ?

- Une obligation de connaissance préalable du patient [1] : le patient doit avoir bénéficié d'au moins un acte ou bilan en présentiel dans l'année précédant avec l'infirmier ou avec un autre infirmier au sein de la même structure.
- L'impossibilité pour les infirmiers d'exercer une activité exclusive à distance : l'infirmier ne peut pas réaliser plus de 20% de son activité à distance. Ce seuil est appliqué à l'activité annuelle globale de l'infirmier (et non par patient afin de permettre pour certains patients qui le nécessitent d'avoir une prise en charge à distance plus importante).
- Le respect du principe de la territorialité : seul un infirmier du même territoire que le patient peut réaliser le télésoin.[2]
- Une obligation de vidéotransmission : l'acte de télésoin doit nécessairement être réalisés par vidéotransmission.
- Le respect des obligations légales et des bonnes pratiques : confidentialité, sécurité des données, traçabilité du consentement du patient, compte rendu intégré dans « Mon Espace Santé »....

Le non-respect du seuil maximal d'activité à distance tel que fixé au paragraphe précédent ainsi que des conditions conventionnelles de réalisation et de facturation des actes de télésanté telles que définies aux articles 6.3 et suivants est susceptible d'enclencher la procédure décrite à l'article 34 de la convention.

→ Quelles sont les conditions de facturation des actes réalisés à distance ?

- Ils sont facturés au même tarif que ceux réalisés en présentiel (code TMI dont la valeur est identique à celle de la lettre clé AMI)
- Ils ne peuvent pas être cumulés avec d'autres actes [3]

[1] En effet, il est estimé que pour assurer la qualité des soins et juger de la pertinence de l'acte à distance, les patients doivent être connus de l'infirmier réalisant l'acte en télésoin.

[2] La notion de territorialité n'est pas définie comme une limite géographique ou administrative. Elle repose sur le fait de pouvoir apporter une réponse de proximité permettant le recours à des soins en présentiel lorsque la situation l'exige ou que l'ensemble des actes nécessaires à la prise en charge du patient ne peut se faire à distance.

[3] Les actes de télésoin ne peuvent pas être cumulés avec : les frais de déplacements ; la majoration de coordination infirmière (MCI) facturable uniquement lors des passages au domicile du patient ; les actes et forfaits en rapport avec la dépendance ; les actes exclus par le télésoin (prélèvement, d'injection, de vaccination, de perfusion, de pansement (à l'exception de l'acte de suivi de pansement) ainsi que les actes d'accompagnement à la téléconsultation)

- Des majorations sont possibles (nuit, dimanche, jours fériés, jeune enfant, acte unique)
- En cas d'impossibilité de lire la carte vitale du patient, la facturation peut être réalisée en mode SESAM / SESAM dégradé

Cas des Infirmiers de Pratique Avancée

L'avenant 9 de la convention infirmière précise également, pour les IPA, que le suivi des patients peut être réalisé à distance par vidéotransmission dans des conditions d'équipement, d'accompagnement et d'organisation adaptées aux situations cliniques des patients, en alternance avec un suivi du patient en présentiel, à l'exception du premier contact avec le patient (forfait d'initiation du suivi), du bilan ponctuel IPA et de la séance de soins ponctuelle IPA nécessitant de fait un contact en présentiel avec le patient.

→ Comment estimer la pertinence d'une prise en charge à distance pour l'infirmier ?

La pertinence de la mise en œuvre du télésoin est appréciée par l'infirmier, en fonction de chaque patient. Pour cela, l'infirmier peut prendre en compte plusieurs facteurs définis par la HAS :

L'équipement disponible auprès du patient ;

Les bénéfices pour le patient d'un acte réalisé à distance (par exemple une consultation pré-chimiothérapie pour un malade lui permettant d'éviter la fatigue du transport);

La capacité du patient à communiquer à distance ;

Des facteurs familiaux, physique, psychologiques, etc. ;

S'il s'agit d'un nouveau patient n'ayant jamais consulté au cabinet : dans ce cas, le patient peut être pris en charge à distance, mais l'acte ne sera pas remboursé par l'Assurance Maladie.

→ Quelles sont les règles de consentement, quels sont les droits du patient ?

- Avant tout recours au télésoin, le patient doit donner son consentement pour la réalisation de l'acte de télésoin et ses modalités de réalisation à distance.
- Il appartient à ce titre à l'infirmier d'apporter au patient une information simple et précise sur les conditions de la réalisation de la prise en charge à distance notamment l'utilisation des données de santé et leur protection ou encore la confidentialité des échanges.
- Enfin, l'infirmier devra impérativement tracer le recueil du consentement du patient dans le dossier de soins du patient. Il est important de noter que le patient est en droit de refuser à tout moment une prise en charge en télésoin.

→ D'une manière générale, l'infirmier doit être en mesure de proposer au patient une prise en charge en présentiel (en proposant au patient un rendez-vous en cabinet par exemple) :

- Si le patient refuse le télésoin ou s'il souhaite interrompre le télésoin
- Si l'infirmier estime que la prise en charge du patient ne peut pas être réalisée via le télésoin

Pouvez-vous décrire le télésoin infirmier que vous effectuez ?

4 types d'activités :

- *Psychothérapie en groupe de TCC de 3eme vague*
- *Evaluation du trouble borderline*
- *Psychoéducation pour les proches et familles de patients souffrants du trouble borderline*
- *Consultations individuelles*

Manuel B. IDE Centre de Thérapies des Troubles de l'Humeur et Emotionnels/Borderline CHU de Montpellier

→ Lieu de réalisation du télésoin

- Le lieu pour réaliser l'acte de télésoin doit être calme et lumineux tant pour l'infirmier que pour le patient
- Il doit également permettre de respecter la qualité et la confidentialité des échanges [1].

→ Matériel

- La mise en œuvre du télésoin implique de disposer d'une connexion Internet et d'outils informatiques, conformes aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité, adaptés pour l'échange, le partage, le stockage des données et le versement des comptes rendus médicaux dans le dossier du patient. L'activité de télésoin se déroulera, selon l'avenant 9 de la convention nationale, par vidéotransmission. Un dispositif permettant la vidéo transmission est donc indispensable (tablette, ordinateur, smartphone....)

→ Mon Espace Santé / Sécurisation des données

- Sauf si le patient s'est opposé à la création de son compte, l'infirmier pourra utiliser "*Mon espace santé*" pour communiquer avec le patient. Mon espace santé est un nouveau service mis à disposition du patient par le ministère de la santé pour stocker et partager ses données de santé en toute sécurité avec le professionnel de santé. Mon espace santé dispose également d'une messagerie sécurisée de santé pour partager des informations en toute sécurité avec le professionnel de santé.
- L'infirmier doit s'assurer que tout est mis en œuvre pour assurer sans encombre son authentification au logiciel de télésanté. Il devra également s'assurer de l'identification du patient : le patient participant à l'acte est le bon patient et son identité concorde avec son dossier.

A ce titre, l'infirmier devra notamment faire en sorte que des tiers non autorisés n'aient pas accès au poste informatique et aux locaux contenant le matériel informatique utilisé pour l'activité de télésoin et seules les personnes autorisées devront avoir accès aux données des patients.

[1] En effet, à l'instar d'une prise en charge en présentiel, la vie privée du patient doit être respectée et la confidentialité est de mise. A l'instar d'un acte en présentiel, l'infirmier est soumis au secret professionnel.

→ Compte rendu de l'acte télésoin

Lorsqu'il a recours au télésoin, l'infirmier doit inscrire dans le dossier du patient et le cas échéant dans le dossier médical qui se situe dans « Mon espace santé » :

- Le compte rendu de la réalisation de l'acte ;
- Les actes effectués dans le cadre de l'acte ;
- L'identité du patient et éventuellement celles des autres professionnels participant à l'acte ;
- La date et l'heure de la réalisation de l'activité de télésoin ;
- Les incidents survenus au cours de l'activité de télésoin.

→ Cas particuliers mineurs ou sous une mesure de protection (curatelle, tutelle, etc.)

D'une manière générale, l'infirmier peut se référer aux référentiels, cahiers des charges et recommandations élaborées notamment par la HAS [1].

En particulier, lorsque l'acte de télésanté concerne des mineurs, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire, conformément aux recommandations de la HAS.

→ Accompagnement du patient par un tiers lors de la séance

La HAS indique que le patient doit savoir qu'il peut se faire accompagner par un professionnel de santé, un proche, un aidant ou un interprète pour faciliter le soin à distance ou lever les barrières technologiques. A noter que les téléconsultations accompagnées par un infirmier et un pharmacien sont prises en charge par l'assurance maladie obligatoire.

→ Responsabilité déontologique de l'infirmier

La réalisation d'un acte de télésanté relève pour les infirmiers des mêmes exigences que les soins en présentiel (au cabinet, au domicile du patient ou en structure conventionnée).

Dès lors, l'infirmier qui participe à un acte de télésanté se doit, à l'instar d'un acte en présentiel auprès du patient, de respecter les règles régissant sa profession, notamment son code de déontologie. Le code de déontologie des infirmiers comprend l'ensemble des droits et devoirs des infirmiers, quels que soient leurs modes ou lieux d'exercice.

Le code de déontologie des infirmiers est applicable lors d'une activité de télésanté ou d'une prise en charge à distance pour les infirmiers de spécialité.

Quels avantages à la téléconsultation ?

« Les patients travaillent, il est plus facile pour eux de prendre 2h sur le lieu de travail pour se connecter, plutôt que de poser une demi-journée ou une journée entière pour se rendre dans notre service.

Lorsqu'ils vivent loin, cela est plus simple aussi.

La téléconsultation permet également de mettre en place un premier contact, avec un patient souffrant de dépression, avec un fort risque d'isolement. Elle permet de tisser un lien de confiance, pour l'inciter ensuite à venir en présentiel. »

Julie V. IDE Centre de Thérapies des Troubles de l'Humeur et Emotionnels/Borderline CHU de Montpellier

« La téléconsultation facilite l'assiduité dans les programmes de thérapie. Elle offre la possibilité d'assister à une séance sur un jour différent si le patient n'a pas pu assister à sa séance sur son groupe habituel. Un patient peut ainsi rattraper facilement une séance manquée. »

Maxime Cadre de santé du service CATTP troubles de l'humeur personnalité border line. CHU de Montpellier.

« Notre offre s'adresse aux patients de la région Occitanie, l'offre en visio permet de répondre aux besoins des personnes isolées ou dans les déserts médicaux. Il y a moins de séances non honorées car cette modalité de soin permet à une personne malade de ne pas se déplacer. Ou encore, lorsque les transports ne sont pas disponibles, en période de grève par exemple. Les personnes en difficulté pour se déplacer, peuvent également trouver des solutions à leurs difficultés grâce à la visio. »

Véronique B. IDE Centre de Thérapies des Troubles de l'Humeur et Emotionnels/Borderline CHU de Montpellier

« Beaucoup d'avantages, notamment pour des personnes souffrant d'anxiété sociale par exemple, ou agoraphobes, pour qui les transports en commun sont de fait, extrêmement difficiles à utiliser. Ces personnes n'ont plus besoin de se déplacer, et on peut travailler sur ces difficultés à distances. Pour d'autres personnes, la possibilité d'éteindre la caméra au début est un confort, même si au cours de la thérapie le programme est invité à dépasser cette difficulté. »

Manuel B. IDE Centre de Thérapies des Troubles de l'Humeur et Emotionnels/Borderline CHU de Montpellier

Le code de déontologie des infirmiers est en ligne [ici](#)

Le code de déontologie des infirmiers en version commentée est en ligne [ici](#)

[1] HAS : Qualité et sécurité du télésoin : critères d'éligibilité et bonnes pratiques pour la mise en œuvre, mars 2021

FICHE 2 - L'EXERCICE INFIRMIER ET LA TÉLÉCONSULTATION

L'infirmier peut également être amené à accompagner les patients dans le cadre de téléconsultations organisées à la demande du médecin. La téléconsultation accompagnée est donc un acte de télémédecine réalisé par un professionnel médical (médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme) auquel l'infirmier participe.

Elle permet au professionnel médical téléconsultant de donner une consultation à distance à un patient. L'infirmier peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation.

→ Patients concernés

L'acte de téléconsultation est ouvert à tous les patients : tout patient peut bénéficier de téléconsultations dès lors que le médecin l'estime opportun.

Selon la convention nationale des infirmiers, les téléconsultations sont assurées dans le respect du parcours de soins coordonné. Cette modalité devant être convenue entre le patient et le professionnel médical téléconsultant.

→ Rôle de l'infirmier accompagnant

Il s'agit de proposer une offre organisationnelle des téléconsultations ainsi qu'une assistance au médecin téléconsultant : l'infirmier, en tant que professionnel de santé accompagnant et parce qu'il est au côté du patient, pourra être amené à assister le professionnel de santé médical dans la réalisation de certains actes participant à l'examen clinique. Il peut éventuellement accompagner le patient dans la bonne compréhension de la prise en charge.

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE DES TELECONSULTATIONS ACCOMPAGNEES PAR UN INFIRMIER

→ Condition de réalisation de la téléconsultation

La convention médicale prévoit que les téléconsultations, ici accompagnées par un infirmier, doivent obligatoirement se dérouler : par vidéotransmission dans des conditions permettant de garantir la sécurisation des données, la traçabilité et la confidentialité des échanges ainsi que l'intimité des patients.

L'infirmier doit disposer des équipements nécessaires (connexion internet et d'une caméra sur un ordinateur ou une tablette par exemple) et adaptés aux situations cliniques des patients.

→ Quelles sont les modalités de rémunération de l'acte d'accompagnement à la téléconsultation ?

L'acte d'accompagnement à la téléconsultation est valorisé différemment selon qu'il intervient ou non au décours d'un soins infirmier :

Lorsque l'accompagnement à la téléconsultation intervient au décours d'un soins infirmier réalisé, l'acte est valorisé à hauteur de 10 euros [code TLS]

Lorsque l'accompagnement à la téléconsultation intervient de manière spécifique (non réalisé au décours de soins infirmiers) dans un lieu dédié aux téléconsultations, l'acte est valorisé 12 euros [code TLL]

Lorsque l'accompagnement à la téléconsultation intervient de manière spécifique à domicile (intervention ponctuelle non réalisée au décours de soins infirmier) l'acte est valorisé 15 euros [code TLD]

→ Responsabilité déontologique de l'infirmier

La réalisation d'une activité de télésanté relève pour les infirmiers des mêmes exigences que les soins au cabinet, au domicile du patient ou en structure conventionnée.

Dès lors, l'infirmier qui accompagne une téléconsultation doit respecter les règles régissant sa profession, notamment son code de déontologie.

- Le code de déontologie des infirmiers est applicable lors d'une activité de télésanté (acte de télésoin ou accompagnement d'une téléconsultation médicale)

« En médecine générale, cela a permis entre 2 visites du médecin, de ré adapter un traitement en cours, et d'échanger avec le patient et l'IDE présente »

« Je précise que cela demande une certaine disponibilité et souplesse dans l'aménagement des horaires , car il faut s'adapter à la disponibilité des médecins également. »

Sabine H IDE EHPAD Grenoble

« Plusieurs résident du foyer sont suivis par des neurologues du CHU de Grenoble. Ces téléconsultations sont établies dans le but de surveiller l'évolution des crises et de la maladie. Ce système de téléconsultation a été initié par un neurologue du CHU il y a quelques années. Il souhaitait suivre ses patients de manière plus régulière, les consultations en présentiel devenant de plus en plus espacées au cours du temps. Le foyer d'accueil médicalisé a donc obtenu le matériel nécessaire et mis en place le fonctionnement du système de téléconsultation. Je mentionnerai plusieurs avantages non négligeables: Un suivi beaucoup plus fréquent (une consultation tous les mois ou tous les 2 mois), ce qui est très important au vu des fluctuations des crises épileptiques et permet d'ajuster plus finement le traitement ; Un gain de temps très important pour le foyer et le patient: emmener un résident au CHU de Grenoble nécessite 1 à 2h (trajet et consultation) et mobilise un professionnel pour une demi-journée alors qu'une téléconsultation sur place dure 1/2 h ; Moins de stress pour le résident car il reste dans son milieu de vie »

France assos santé

« Sans l'existence de la télésurveillance le développement du projet de mise sous insuline en ambulatoire n'aurait pas pu être conçu de la même façon. Le patient aurait dû se présenter bien plus souvent à l'hôpital pour voir l'IPA ce qui aurait pu altérer sa vie personnelle voire professionnelle et donc probablement sa qualité de vie(...), nous aurions dû trouver d'autres moyen de communication comme l'envoi de photos du carnet de glycémie par exemple. Mais par ce biais, la sécurisation des données de santé n'aurait pas pu être garantie. Ainsi, par le couplage par Bluetooth du lecteur de glycémie-capteur/ stylo d'insuline/pompes insuline, nous pouvons avoir accès de façon fiable et sécurisées aux données de santé du patient. (...)

La facilité des échanges entre le patient et le professionnel permet une adaptation en temps réel des traitements, au sein de l'environnement direct du patient. Les patients rapportent également être rassurés par ces échanges.(...) Les patients osent plus, sachant que le professionnel peut les conseiller à tout moment. Ces adaptations sont donc plus pertinentes et plus efficaces et peuvent alors permettre d'éviter certaines hospitalisations ou réduire la durée moyenne de séjour dans certains cas. (...) De nombreuses fonctionnalités présentes comme l'échange de documents, le partage de suivi avec d'autres centres, professionnels ou des systèmes d'alerte permettant d'éveiller l'attention du professionnel et de cibler les éléments important.

Il m'est arrivé plusieurs fois de pouvoir communiquer ou transmettre des informations concernant la personne soignée aux autres professionnels de santé (extrahospitalier, autres établissements) ou même en collaboration avec des aidants, intervenant auprès du patient au travers des solutions de télésurveillance ce qui a permis de faciliter les transmissions et donc la prise en soin. Au cours de mon activité professionnelle, j'ai aussi pu accompagner des personnes devant s'absenter de la région pour aller dans d'autres régions ou pays. Sans la télésurveillance, la poursuite de leur prise en soin n'aurait pas pu être réalisée. Lorsqu'un patient ne renseigne plus les données, cela permet au professionnel d'être alerté soit d'un danger, soit d'une difficulté, soit d'un risque éventuel de rupture de traitement, de soin et ainsi de contacter la personne pour lui proposer un rendez-vous »

D M IPA, Créteil, Henri Mondor

Pour approfondir :

→ [HAS : Téléconsultation et téléexpertise : guide de bonnes pratiques, juin 2019](#)

FICHE 3 - L'EXERCICE INFIRMIER ET LA TÉLÉEXPERTISE

La téléexpertise a pour objet de permettre à un professionnel de santé de solliciter l'avis à distance d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières susceptibles de répondre à la question posée, sur la base d'informations de santé liées à la prise en charge d'un patient. L'infirmier peut ainsi requérir à distance par messagerie ou tout autre outil sécurisé, l'avis d'un ou plusieurs professionnels de santé médicaux « requis » (un médecin, une sage-femme ou un chirurgien-dentiste) face à une situation médicale donnée (lecture de diagnostic, analyses, avis sur un traitement...).

L'[avenant 9](#) à la convention infirmière vient préciser les conditions de prise en charge de la téléexpertise pour les infirmiers.

→ Le rôle de l'infirmier requérant dans la téléexpertise

Le recours à la téléexpertise est apprécié au cas par cas par l'infirmier requérant. Il n'est pas soumis à une prescription médicale.

L'opportunité de la réalisation de la téléexpertise relève de la responsabilité du professionnel médical requis.

La prise en compte du contexte clinique est indispensable à toute téléexpertise. L'infirmier peut requérir le professionnel médical sur une question circonscrite ou sur l'exposition d'une situation complexe et l'analyse d'au moins un ou plusieurs types de documents transmis en appui.

Lorsqu'un infirmier en pratique avancée recourt à la téléexpertise, il ne peut requérir une téléexpertise auprès du médecin lui ayant orienté le patient.

→ Patients concernés

L'ensemble des patients peut bénéficier d'une téléexpertise.

Les informations concernant les conditions de réalisation de la téléexpertise doivent avoir été transmises au patient ou son représentant légal. Le consentement du patient (ou de son représentant légal) doit avoir été obtenu.

LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DE LA TELEEXPERTISE PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

→ Conditions de réalisation

- Confidentialité des échanges entre le professionnel médical « requis » et l'infirmier « requérant »
- Traçabilité de la facturation des actes réalisés et sécurisation des données transmises (confidentialité, protection des données personnelles, secret médical, etc.)
- Respect des référentiels de sécurité et d'interopérabilité concernant la transmission et les échanges de données.
- Équipement adapté à l'usage de la téléexpertise avec utilisation des services spécifiques (tracé, images, photographies).
- Échanges par le biais d'une messagerie sécurisée en santé entre l'infirmier « requérant » et le professionnel médical « requis »

Les téléexpertises effectuées entre l'infirmier requérant et le professionnel médical requis sont asynchrones (donc réalisées sur des temps différents) et peuvent être ponctuelles ou répétées.

→ Compte rendu de l'acte de téléexpertise

Le compte rendu de l'acte de téléexpertise est établi par le professionnel médical « requis » et sera inscrit dans le service « mon espace santé » si celui-ci est ouvert ou dans le dossier médical du patient. Celui sera également transmis à l'infirmier « requérant » ayant sollicité la téléexpertise.

→ Modalités de rémunération et de facturation de l'acte de téléexpertise

L'acte de demande de téléexpertise est valorisé à hauteur de 10€ (par téléexpertise). Le nombre de téléexpertises est limité à 4 par an, pour un infirmier, pour un même patient.

Ces actes sont facturés avec la lettre-clé RQD.

L'infirmier requérant doit communiquer au professionnel médical requis son numéro d'identification de professionnel de santé (à renseigner dans la feuille de soins) ainsi que les données administratives du patient si ce dernier n'est pas connu du professionnel médical requis.

L'infirmier requérant doit également mentionner dans la feuille de soins le numéro d'identification du professionnel médical requis.

En cas d'impossibilité de lire la carte vitale du patient, la facturation de l'acte se fait en mode SESAM ou SESAM dégradé.

→ Pour aller plus loin : [avenant 9 à la convention infirmière](#)

« Avantages de la pratique de la télémédecine : L'EHPAD est situé en province et dans une petite ville, les médecins généralistes les médecins spécialistes étant de moins en moins nombreux, cette pratique a permis d'avoir assez rapidement des réponses aux problématiques sans avoir à déplacer les patients, âgés et souvent invalides.

Je contactais les médecins pour programmer les rendez-vous, prenais les photos nécessaires à la dermatologie et les envoyais via un logiciel spécifique agréé et remplissais toutes les informations utiles (traitement en cours, prise de constantes, desiderata du patient). »

Sabine infirmière en EHPAD Grenoble

FICHE 4 : EXEMPLES D'AUTRES USAGES DES PRATIQUES NUMÉRIQUES À DISTANCE

→ La télésurveillance

La télésurveillance médicale est un acte de télémedecine défini à l'article R. 6316-1 du Code de la santé publique : elle « *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* ».

La télésurveillance repose sur l'utilisation d'un dispositif médical numérique ; elle peut être mise en place pour tout patient dont la prise en charge nécessite une période de suivi médical : elle est particulièrement adaptée aux personnes à risque d'hospitalisation ou de complication de leur maladie (pathologies chroniques, sortie d'hospitalisation etc).

La télésurveillance est mise en œuvre par une organisation composée d'un ou plusieurs professionnels de santé (dont au moins un professionnel médical) dans un cadre libéral ou au sein d'un établissement de santé, d'un centre de santé, d'une maison de santé pluriprofessionnelle ou d'un établissement ou service médico-social.

La télésurveillance a fait l'objet d'une expérimentation intitulée ETAPES permettant sa prise en charge dérogatoire dans 5 pathologies : diabète, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, insuffisance respiratoire, et prothèses cardiaques.

Les expérimentations ETAPES arrivent à leur terme au 1er juillet 2023. La prise en charge de droit commun entre en vigueur à partir du 1er juillet 2023.

En vue de la fin des expérimentations et du passage au remboursement de droit commun, la HAS a établi un référentiel pour chacune de ces 5 pathologies [1]. Un arrêté « ligne générique » vient préciser pour chacune des 5 pathologies les conditions d'organisation et de prise en charge médicale, après avis de la HAS.

Deux décrets [2] sont parus le 30 janvier 2022 et ouvrent la voie à ce remboursement de droit commun. Ils précisent les modalités : d'évaluation, d'inscription, de facturation, de réalisation des activités, des conditions de prise en charge de la télésurveillance et de la déclaration que doivent faire les opérateurs aux ARS, pour l'un et le contenu de la déclaration que doivent faire les opérateurs aux ARS, pour le second.

L'objectif du déploiement du remboursement de droit commun de la télésurveillance est de permettre le déploiement de nouvelles organisations de télésurveillance au bénéfice de nouveaux patients et pour de nouvelles pathologies.

[1] [Haute Autorité de Santé - Télésurveillance médicale : référentiels des fonctions et organisations des soins \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr/fr/qualite/telemedecine/tele-surveillance-medical/referentiels-des-fonctions-et-organisations-des-soins)

[2] Le décret n° 2022-1767 du 30 décembre 2022 relatif à la prise en charge et au remboursement des activités de télésurveillance médicale et le décret n° 2022-1769 du 30 décembre 2022 relatif au contenu de la déclaration des activités de télésurveillance médicale aux agences régionales de santé

- 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.
- *Les IPA peuvent effectuer tout acte d'évaluation clinique et de conclusions clinique ou tout acte de surveillance clinique et paraclinique, consistant à adapter le suivi du patient en fonction des résultats des actes techniques ou des examens complémentaires ou de l'environnement global du patient ou reposant sur l'évaluation de l'adhésion et des capacités d'adaptation du patient à son traitement ou sur l'évaluation des risques liés aux traitements médicamenteux et non médicamenteux (article R. 4301-3 du Code de la santé publique) ».*

→ Pour aller plus loin :

- [HAS : Télésurveillance médicale : référentiels des fonctions et organisations des soins, janvier 2022](#)
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/la-telesurveillance>
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/la-telesurveillance-etapes>

→ La télésanté au travail

Conformément au décret n° 2022-679 du 26 avril 2022 relatif aux délégations de missions par les médecins du travail, aux infirmiers en santé au travail et à la télésanté au travail [1], les visites et examens réalisés dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du travailleur peuvent être effectués à distance, par vidéoconférence, à l'initiative de l'infirmier de santé au travail ou à celle du travailleur.

La pertinence de la réalisation à distance d'une visite ou d'un examen est appréciée par le professionnel de santé du service de prévention et de santé au travail en charge du suivi de l'état de santé du travailleur.

Si le professionnel de santé constate au cours d'une visite ou d'un examen réalisé à distance qu'une consultation physique avec le travailleur ou qu'un équipement spécifique non disponible auprès du travailleur est nécessaire, une nouvelle visite est programmée en présence de ce dernier dans les meilleurs délais.

Chaque visite ou examen effectué à distance est réalisé dans des conditions garantissant :

- 1° Le consentement du travailleur à la réalisation de l'acte par vidéoconférence ;
- 2° Le cas échéant, le consentement du travailleur à ce que participe à cette visite ou à cet examen son médecin traitant ou un professionnel de santé de son choix et l'information du travailleur des conditions dans lesquelles cette participation est prise en charge par l'assurance maladie.

Le consentement préalable du travailleur est recueilli par tout moyen et consigné au sein de son dossier médical en santé au travail.

Si le travailleur ne consent pas à la réalisation à distance de la visite ou de l'examen, une consultation physique est programmée dans les meilleurs délais.

Le professionnel de santé s'assure que la visite ou l'examen en vidéoconférence peut être réalisé dans des conditions sonores et visuelles satisfaisantes et de nature à garantir la confidentialité des échanges.

Lorsque la visite ou l'examen en vidéoconférence est réalisé sur le lieu de travail, l'employeur met, si nécessaire, à disposition du travailleur un local adapté.

[1] <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045668051> Paragraphe 2 :
Télésanté au travail (Articles R4624-41-1 à R4624-41-6)

FICHE 5 : RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Définition du télésoin à l'article L.6316-2 du code de la santé publique :

« Le télésoin est une forme de pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Il 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 conditions de mise en œuvre des activités de télésoin sont fixées par décret en Conseil d'Etat ».

L'Arrêté du 3 juin 2021 [1] définissant les activités de télésoin précise que « I. En application de l'article L. 6316-2 du code de la santé publique, les professionnels pouvant réaliser une activité de télésoin sont les pharmaciens et les auxiliaires médicaux.

II. - A l'exclusion des soins nécessitant un contact direct en présentiel entre le professionnel et le patient, ou un équipement spécifique non disponible auprès du patient, un auxiliaire médical ou un pharmacien peut exercer à distance ses compétences prévues au présent code de la santé publique.

III. - Le recours au télésoin relève d'une décision partagée du patient et du professionnel réalisant le télésoin »

Le décret du 3 juin 2021 [1] relatif à la télésanté ouvre la pratique du télésoin à 18 professionnels de santé dont les infirmiers

[1] Arrêté du 3 juin 2021 définissant les activités de télésoin - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr))

Définition de la téléconsultation et de la téléexpertise à l'article R.6316-1 du code de la santé publique :

« Relèvent de la télémédecine définie à l'article L. 6316-1 les actes médicaux, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. Constituent des actes de télémédecine :

1° La téléconsultation, qui 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. Les psychologues mentionnés à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social peuvent également être présents auprès du patient.

2° La téléexpertise, qui a pour objet de permettre à un professionnel de santé 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 de santé liées à la prise en charge d'un patient ».

Définition de l'activité de télésurveillance médicale à l'article R. 6316-1 du Code de la santé publique :

Elle « 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 ».

La télésanté au travail précisée par les articles R.4624-41-1 à R.4624-41-6 du code du travail

L'avenant n°9 à la convention nationale signé le 27 juillet 2022

AIDE À LA MODERNISATION ET À L'INFORMATISATION

- Le ministère de la santé met à la disposition des professionnels de santé des informations sur les outils numériques de télésanté et les solutions numériques de télésanté existantes [ici](#).
- L'assurance maladie a instauré une aide versée sous condition de critères dénommée "forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation". Pour plus d'information, l'infirmier est invité à se rapprocher de sa caisse locale d'assurance maladie de son lieu d'installation principal.

[1] Décret n° 2021-707 du 3 juin 2021 relatif à la télésanté - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr))



Ministère de la Santé et de la Prévention

14 Av. Duquesne
75350 Paris

<https://sante.gouv.fr/>

 [@Sante_Gouv](https://twitter.com/Sante_Gouv)

 [@Ministère de la Santé](https://www.facebook.com/MinistereSante)

 [Ministère de la Santé](https://www.linkedin.com/company/MinistereSante)

 [@MinistereSante](https://www.youtube.com/MinistereSante)



Conseil National de l'Ordre des Infirmiers

228 rue du Faubourg Saint-Martin
75010 Paris

www.ordre-infirmiers.fr

 [@OrdreInfirmiers](https://twitter.com/OrdreInfirmiers)

 [@Ordre.national.infirmiers](https://www.facebook.com/Ordre.national.infirmiers)

 [Ordre National des Infirmiers](https://www.linkedin.com/company/OrdreNationaldesInfirmiers)

 [@Ordre.national.infirmiers](https://www.instagram.com/Ordre.national.infirmiers)



La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

41 Av. du Président Wilson
93100 Montreuil

<https://www.ameli.fr/assure>

 [@Assur_Maladie](https://twitter.com/Assur_Maladie)

 [Assurance Maladie](https://www.linkedin.com/company/AssuranceMaladie)