

	RECOMMANDATIONS RÉGIONALES COVID-19	Création v1 : 18/03/2020 v4 : 09/05/2020 Validation technique par DIRNOV : 10/11/2020 Approbation par le Dpt SDVSS-Covid/VE : 15/11/2020 Validation CRAPS xx/11/2020
COVID-19 016	Télésanté en phase épidémique	Version 4 Type de diffusion : Usage interne ARS Partenaires externes Site Internet ARS
Toutes les doctrines régionales sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante		

PRÉAMBULE

- Modalités de rédaction : interne ARS
- Ces recommandations évolueront avec les connaissances sur le Covid-19, la stratégie nationale et les orientations régionales.

Objet du document

- Périmètre d'application : évolution du dispositif de télésanté dans le contexte de l'épidémie COVID-19 et de la réglementation y afférant.
- Objectif : Suite à la réactivation de l'état d'urgence sanitaire, la ligne directrice de prise en charge ambulatoire préconise de continuer à privilégier la téléconsultation avec le médecin traitant et peut être complétée par un dispositif de télé suivi infirmier.

1 MESURES NATIONALES

Cf annexe I : tableau récapitulatif des actes de télésanté et de leurs conditions d'utilisation pour tous les patients (Covid-19 et NON Covid-19)

En raison de la réactivation de l'état d'urgence sanitaire, le recours à la télésanté est de nouveau fortement recommandé afin de limiter les risques de propagation du virus et de maintenir le suivi médical et soignant, particulièrement pour les patients atteints de pathologies chroniques.

Dans le contexte de l'épidémie le recours à la téléconsultation et/ou au télésoin permet de faciliter l'accès aux soins et d'assurer une continuité de prise en charge des patients.

Les mesures dérogatoires qui concernent le champ de la télésanté sont prolongées dans le cadre de l'Etat d'Urgence Sanitaire. Celui-ci a été voté jusqu'au 16 février 2021. (Cf l'arrêté du 16 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 du jusqu'à la fin de l'EUS (16 février 2021) : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042430864>)

1.1 Téléconsultations dans le cadre de l'épidémie de Covid-19

1.1.1 Assouplissement des conditions de réalisation et de facturations des téléconsultations

Pour faciliter le recours aux téléconsultations, par dérogation aux principes définis dans la convention médicale, pour les patients présentant des symptômes de l'infection ou reconnus atteints du covid-19, la téléconsultation par vidéotransmission avec un médecin est remboursée y compris pour les patients qui sont en dehors du parcours de soins coordonné par le médecin traitant et y compris pour une primo-consultation.

Bien évidemment, les patients sont toujours invités en premier lieu à consulter leur médecin traitant.

1.1.2 Une prise en charge à 100 % des téléconsultations pour tous les patients

Afin de faciliter le recours aux téléconsultations, en simplifiant la facturation par dérogation aux principes définis dans la convention médicale, l'ensemble des téléconsultations seront prises en charge à 100 % par l'Assurance-maladie.

- Il est recommandé que le médecin téléconsultant applique le tiers payant intégral.
- Les dépassements d'honoraires éventuels resteront à la charge du patient, après que celui ait été dûment informé

1.1.3 Une prise en charge à 100 % des téléconsultations réalisées par téléphone

En raison de la réactivation de l'état d'urgence sanitaire, le gouvernement autorise à nouveau la prise en charge financière des téléconsultations par téléphone c'est-à-dire sans vidéotransmission.

Pour rappel, cette dérogation s'applique uniquement aux patients n'ayant pas accès à une connexion internet à haut débit ou très haut débit. Elle s'applique également aux patients disposant d'un tel accès mais ne disposant pas d'un terminal permettant une vidéotransmission dans l'une des situations suivantes :

- patient présentant les symptômes de l'infection ou étant reconnu atteint du covid-19 ;
- patient âgé de plus de 70 ans ;
- patient reconnu atteint d'une affection grave mentionnée au 3° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale ;
- patiente enceinte

1.1.4 Ouverture des consultations pour les sages-femmes

Les sages-femmes peuvent réaliser des consultations à distance quand elles le jugent opportun pour leurs patientes.

La téléconsultation leur permet en effet de continuer à prendre en charge leurs patientes qui ne pourraient se déplacer pour diverses raisons. Elle constitue ainsi à la fois une solution de continuité des soins, de leur activité et de limitation des risques évitables de propagation du coronavirus au sein des cabinets libéraux.

Cette mesure s'applique pour toutes les patientes.

Ces actes sont valorisés à hauteur d'une téléconsultation simple (code TCG) pour les sages-femmes libérales ou les autres structures mentionnées à l'article L. 162-1-7 du même code.

1.1.5 Assouplissement de la doctrine de sécurité des SI de santé

Il est rappelé aux professionnels de santé l'importance de recourir à des systèmes d'information et des outils numériques conformes à la réglementation :

- pour l'hébergement des données de santé,
- au RGDP
- à la politique générale des SI

En cas d'impossibilité, une dérogation est temporairement prévue ¹ et ² pour tolérer, après information du patient, l'utilisation d'outils de communication « *grand public* » existants sur le marché (exemple : Skype, FaceTime, Google Duo, Whatsapp, Hangout, Viber, ...) pour les communications avec le patient et pour la transmission de données médicales.

1.1.6 Une aide apportée aux professionnels dans le choix de l'outil numérique

- **Équipement des SAMU**

Une lettre et un cahier des charges sont envoyés aux SAMU pour les aider dans le choix de la solution de visiocommunication. **L'Agence a fait le choix d'équiper l'ensemble des SAMU de l'outil de télé consultation ORTIF** (Outil Régional de Télémédecine d'Ile de France) qui permet aux médecins de réaliser des consultations à distance avec les patients.

- **Auto-référencement des solutions de télémédecine**

Pour accompagner les professionnels dans leur choix d'un outil numérique, le ministère référence les solutions disponibles en télésanté avec, pour chacune, les fonctionnalités proposées et le niveau de sécurité garanti. Cette liste est établie à partir d'[une auto-déclaration par les éditeurs de solutions](#), qui engagent ainsi leur responsabilité.

Une première liste des outils recensés est disponible pour des professionnels de santé à l'adresse URL suivante :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-teleconsultation-des-medecins-et-infirmiers-comment-s-equiper-pour>

1.2 Télé-expertise

La téléexpertise concerne l'expertise sollicitée par un « *médecin requérant* » et donnée par un « *médecin requis* », en raison de sa formation ou de sa compétence particulière, sur la base d'informations ou d'éléments médicaux liés à la prise en charge d'un patient, et ce, hors de la présence de ce dernier (5).

Le Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 prévoit des dérogations aux dispositions conventionnelles organisant le remboursement des actes de téléexpertise, s'agissant :

- du champ de prise en charge : le décret élargit les situations dans lesquelles les actes de téléexpertises peuvent être pris en charge (ALD, maladies rares, zones sous denses, EHPAD, détenus) aux actes de téléexpertises concernant des personnes exposées au covid-19 et

¹ Cf. le Décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020, modifié notamment par le décret n°2020-277 du 19 mars 2020 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041513432&categorieLien=cid> et https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=AF72A7EDBB8B504BE88C1C9692AE21DD.tplqfr34s_2?cidTexte=JORFTEXT000041737421

² Cf. l'arrêté du 14 mars 2020 modifié notamment par l'arrêté du 19 mars 2020 de diverses mesures de lutte contre la propagation du Covid-19

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000041725829&dateTexte=20200320>

Cf. annexe I : tableau récapitulatif des actes de télésanté et de leurs conditions d'utilisation pour tous les patients (Covid-19 et NON Covid-19)

- de la limitation du nombre de téléexpertises annuel : en principe, les actes de téléexpertises remboursés sont effectués de manière ponctuelle et le nombre d'acte facturé par an est limité. Cette limitation ne s'appliquera pas aux actes de téléexpertise concernant des personnes exposées au covid-19, lesquels pourront être facturés sans limitation du nombre d'actes de téléexpertise réalisés.

1.3 Télésuivi ³

1.3.1 Télé suivi Infirmier (Patients Covid 19 suspects et diagnostiqués)

Sur prescription médicale, l'infirmier pourra, pour des personnes fragiles et peu autonomes, suivre et surveiller l'évolution des signes cliniques du patient et permettre, en lien avec le médecin, de prendre une décision médicale.

Prise en charge à 100 % par l'assurance maladie pour les patients Covid 19 (cas suspects ou confirmés).

- Valorisation à hauteur d'un AMI 3.2. (soit 10,08 €) par les infirmiers
- Valorisation acte par acte et non au forfait, à une fréquence décidée par le médecin.
- Ce télé-suivi infirmier peut se faire par visioconférence, ou à défaut par téléphone
- Une fiche de PEC infirmier sera jointe aux lignes directrices de la PEC ambulatoire

1.3.2 Télé-soins orthophonie (tous patients)

À compter du jeudi 26 mars 2020, l'orthophonie à distance est possible. Cette mesure est maintenue dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Durant cette période exceptionnelle de restriction des déplacements et de confinement, l'orthophoniste définira l'opportunité du recours au télésoin en orthophonie dans la limite des actes de soins définis par le décret.

1.3.3 Télé-soins masseurs-kinésithérapeutes

La liste des actes concernés est disponible dans l'arrêté du 16 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire⁴.

Seul le masseur-kinésithérapeute peut apprécier la pertinence ou non du recours à la téléconsultation. Toutefois, il doit avoir réalisé au préalable un premier soin en présence du patient. Les bilans initiaux et les renouvellements de bilan ne peuvent pas être réalisés en téléconsultation.

Pour les mineurs de moins de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.

³ Cf. l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041746744&categorieLien=id>

⁴ Cet arrêté est disponible à l'adresse URL suivante : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?jsessionid=F8253CEA47CB4078C0F6DBCCA1640832.tplgfr29s_2?cidTexte=JORFTEXT000041807257&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000041807149

1.3.4 Orthoptistes :

- A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes d'orthoptie mentionnés en annexe au présent XI peuvent être réalisés à distance par télésoin. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par l'orthoptiste.
- Ces actes de télésoin sont réalisés par vidéotransmission.
- Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.
- Par dérogation aux articles [L. 162-1-7](#), [L. 162-9](#) et [L. 162-14-1](#) du code de la sécurité sociale, les orthoptistes libéraux ou les autres structures mentionnées à l'article L. 162-1-7 du même code sont autorisés à facturer à l'assurance maladie les actes réalisés à distance par télésoin sur le fondement du présent article.

1.3.5 Ergothérapeute et psychomotricien :

- A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les activités d'ergothérapeute et de psychomotricien peuvent être réalisées à distance par télésoin par vidéotransmission.
- Ils sont conditionnés à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'ergothérapeute ou le psychomotricien

1.3.6 Pédicure-Podologues :

- Possibilité de réaliser à distance par télésoins les actes suivants :
 - Les activités de diagnostic de pédicurie-podologie mentionnées au [1° de l'article R. 4322-1 du code de la santé publique](#) ;
 - 2° Les actes de rééducation d'un pied, à l'exclusion de l'articulation tibio-tarsienne, en relation avec une intervention chirurgicale sur l'avant-pied, par séance d'une durée de 30 minutes, ainsi que les actes de rééducation des deux pieds, à l'exclusion des articulations tibio-tarsiennes, en relation avec une intervention chirurgicale sur l'avant-pied, par séance d'une durée de 30 minutes, mentionnés à l'article 3 du chapitre II du titre XII de la nomenclature générale des actes professionnels.
- Facturation à l'assurance maladie des actes réalisés à distance par télésoin selon les conditions de la nomenclature applicables aux actes réalisés en présentiel (code AMP4 et AMP 6)

1.3.7 Pharmaciens :

- Possibilité de réaliser à distance par télésoin des actions d'accompagnement des patients sous traitement anticoagulant oral par anticoagulants oraux directs ou par antivitamines K et des patients sous antiasthmatiques par corticoïdes inhalés ainsi que des bilans partagés de médication
- Conditionnées à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier entretien de bilan de médication ou entretien d'accompagnement d'un patient atteint d'une pathologie chronique par le pharmacien.
- Facturation à l'assurance maladie des actes réalisés à distance selon les conditions de la nomenclature applicables aux actes réalisés en présentiel

1.3.8 Diététiciens :

- Possibilité de réaliser les activités de diététicien à distance par télésoin par vidéotransmission.

1.4 Télé-surveillance

1.4.1 Télesurveillance des patients insuffisants cardiaques chroniques

Par dérogation au cahier des charges de prise en charge par télesurveillance des patients insuffisants cardiaques chroniques portant cahiers des charges des expérimentations ETAPES , les patients éligibles à un projet de télesurveillance **n'ont pas à remplir une des deux conditions suivantes** :

- 1° Hospitalisation au cours des 30 derniers jours pour une poussée d'insuffisance cardiaque chronique (diagnostic principal, au regard du compte rendu ou du codage CIM 10 - I500/I501/I502/I509) ;
- 2° Hospitalisation au moins une fois au cours des 12 derniers mois pour une poussée d'insuffisance cardiaque chronique (diagnostic principal, au regard du compte rendu ou du codage CIM 10 - I500/I501/I502/I509) et actuellement en classe NYHA 2 ou plus avec un taux de peptides natriurétiques élevé (BNP >100 pg/ml ou NT pro BNP >1000 pg/ml)

1.4.2 Télesurveillance des patients diabétiques

L'arrêté publié le 19 mai modifie les dispositions relatives aux patients diabétiques et élargit la télesurveillance aux :

- diabétiques de type 1 âgés de plus de 12 ans et de moins de 18 ans présentant un taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) inférieur à 8,5% lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois
- diabétiques de type 1 âgés de 18 ans ou plus présentant une HbA1c inférieure à 8% lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois
- diabétiques de type 2 traités par schéma insulinaire complexe, diagnostiqués depuis plus de 12 mois et âgés de 18 ans ou plus présentant une HbA1c inférieure à 9% lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois
- diabétiques de type 2 diagnostiqués depuis plus de 12 mois âgés de 18 ans ou plus, lors de l'initiation d'insuline, et avec une HbA1c inférieure à 9% lors de deux mesures réalisées dans un intervalle de 6 mois.

Pour ces patients, l'inclusion est réalisée sur prescription médicale pour une durée de 3 mois. Le renouvellement des prescriptions, selon les modalités du présent arrêté, n'est possible que pour la durée de ces dérogations. Dans le cadre de cette prise en charge trimestrielle dérogatoire, les rémunérations applicables aux acteurs sont mentionnées en annexe et le paiement à l'assurance maladie est effectué au terme des 3 mois. Les primes de performance ne sont pas applicables", a également précisé le texte du JO.

2 MESURES RÉGIONALES

2.1 Renforcement du dispositif régional de télémedecine ORTIF

Pour faire face à l'évolution de la situation liée au COVID-19 et répondre aux besoins des professionnels de santé en termes de téléexpertise et de téléconsultation patients, l'ARS Île-de-France s'appuie sur SESAN et la plateforme régionale de télémedecine ORTIF pour mettre en place un dispositif dédié pour les professionnels de santé.

Les professionnels peuvent ainsi à partir de la plateforme ORTIF :

- Proposer une téléconsultation directe aux patients sur smartphone ou ordinateur ;
- Disposer de workflows spécifiques à la gestion du Covid-19 ;
- Bénéficier d'une assistance téléphonique pour les professionnels de santé et les patients de 8h à 23h du lundi au samedi ;
- Avoir recours à un dispositif technique de support en (24/7) pour tous les sites.

Pour plus d'informations et/ou pour utiliser :

Contact : ortif@sesan.fr

Site ORTIF : <http://www.sesan.fr/projet/ortif-plateforme-telemedecine>

Site équipés de la solution ORTIF : <https://santegraphie.fr/mviewer/?config=app/ortif/ortif.xml#>

Site équipés de la solution ORTIF : <https://santegraphie.fr/mviewer/?config=app/ortif/ortif.xml#>

2.2 Généralisation de l'accès à la télémedecine pour l'ensemble des EHPAD – Déploiement d'un dispositif dédié aux filières gériatriques et aux SAMU

Dans le cadre d'un plan de réponse à l'épidémie de Covid-19, l'Agence généralise l'accès à la télémedecine pour l'ensemble des EHPAD d'Ile de France pour permettre des téléconsultations et des télé-expertise avec :

- **le SAMU**- Centre 15
- **la filière gériatrique territoriale**
- **Le médecin traitant**

L'ARS met gratuitement à disposition pour tous les EHPAD d'Ile-de-France l'outil de télé consultation **ORTIF** (Outil Régional de Télémedecine d'Ile de France) qui permet aux médecins de réaliser des consultations à distance avec les patients.

Pour faciliter le partage d'information entre l'EHPAD, la filière gériatrique territoriale le SAMU, le GCS SESAN a développé l'outil « **FILGERIA** ».

FILGERIA est un carnet de liaison numérique qui permet une traçabilité des demandes d'appui réalisées par les EHPAD auprès des filières gériatriques.

À chaque appel, l'expert (cellule gériatrique ou SAMU), peut alimenter un dossier partagé qui contient une fiche de liaison en ligne pour chaque résident de l'EHPAD concerné. Cette fiche permet d'assurer la continuité des transmissions entre l'EHPAD et les différents acteurs. Le dispositif est accessible 7 jours sur 7, 24h sur 24.

Pour faciliter l'accès à la télémedecine, l'ARS a mis à disposition des tablettes à plus de 450 EHPAD.

Pour plus d'informations et/ou pour utiliser :

- FilGERIA : support@filgeria.fr
- ORTIF : ortif@sesan.fr

2.3 Déploiement de la télémedecine dans le champ du handicap

Dans le champ du handicap, plusieurs dispositifs ont été déployés, certains étant dédiés à des populations spécifiques, d'autres étant disponibles pour l'ensemble des personnes en situation de handicap, quel que soit leur handicap et lieu de domicile (domicile particulier ou établissement médicosocial).

2.3.1 Dispositifs généraux

Ces dispositifs existent déjà mais sont soit renforcés, soit facilités pendant la phase épidémique COVID-19 :

- SAMU-Centre-15
- Médecin généraliste / spécialistes libéraux / hospitaliers

2.3.2 Dispositifs spécifiques

Deux dispositifs spécifiques sont déployés en Île-de-France pendant la durée de la période épidémique :

1) Une astreinte médicale handicap neurologique régionale, Neuro-Covid

L'ARS Île-de-France met en place avec la collégiale des neurologues d'Île-de-France et la Start Up AiiNTENSE, une astreinte régionale pour faciliter le parcours en soin des personnes en situation de handicap en période épidémique Covid-19. Ce dispositif permet de venir en soutien auprès des services et établissements médico-sociaux franciliens afin d'adapter et orienter la prise en charge d'une personne en situation de handicap.

L'ARS Ile-de-France s'est appuyée sur la plateforme NeuroCOVID, une plateforme de télé expertise pour la prise en charge des patients en situation de handicap en période épidémique COVID19, lancée par la collégiale de neurologie, en lien avec le GHU Paris psychiatrie & neurosciences. Elle permet aux médecins d'obtenir rapidement des avis pour des patients handicapés présentant des pathologies neurologiques aiguës ou chroniques (au sens large), notamment ceux infectés par le coronavirus.

Cette plateforme s'adresse :

- **À tous les professionnels du soin des établissements médicaux sociaux handicap**
 - **Aux médecins des SAMU franciliens**, afin de leur apporter une expertise sur le handicap notamment neurologique, dans le cadre d'une demande d'hospitalisation d'un usager COVID+ avec des signes respiratoires.
 - **Aux professionnels libéraux** qui suivent des personnes en situation de handicap à domicile.
- Cette astreinte est accessible à l'adresse dédiée suivante www.neurocovid.fr, soit directement sur le site internet ou sous forme d'une application sur Smartphone

La plateforme s'appuie sur une permanence d'astreinte de **plus de 100 experts qui peuvent être contactés 7 jours sur 7 (24 h/24)** pendant la durée de la phase épidémique COVID19 avec un accès gratuit à la plateforme

L'accès à la télémedecine sera facilité en Ile-de-France pour 120 établissements médicosociaux considérés comme « sensibles » (notamment ceux avec un nombre de cas COVID+ important). Ils seront dotés d'une **tablette numérique** permettant d'accéder à la téléconsultation et la télé expertise, en lien avec les SAMU-Centre15 et la Plateforme NeuroCovid, lorsque la demande ne peut pas être traitée par la filière habituelle du centre requérant.

Voir aussi :

Covid19 : Astreinte régionale handicap neurologique (61) – Recommandations ASR-IDF.
<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Covid19-Astreinte-handicap-neurologique-61Recommandations-ARSIDF.pdf>

2) Une extension du dispositif TPE (ou télémedecine Polyhandicap Enfants)

Le projet de Télémedecine polyhandicap enfants (TPE), déployé depuis 2019, vise à améliorer l'accès et le parcours en soins des enfants polyhandicapés nécessitant un avis neuro-pédiatrique, par la mise à disposition d'outils et de guides dédiés de télémedecine (téléconsultation et téléexpertise). Ce projet est porté par l'AH-HP, en lien avec le CESAP, et l'ARS Ile-de-France.

Dans le contexte épidémique COVID-19, l'ARS Ile-de-France, en lien avec le GCS Sesan renforcent le dispositif de télémedecine existant, par la mise en place des téléconsultations directes via la solution ORTIF, pour permettre aux médecins des établissements médicosociaux déjà équipés du dispositif de télémedecine, de consulter en visioconférence les experts. Lien d'accès : <http://acces.ortif.fr>.

Pendant la période épidémique COVID-19, tous les services et établissements médicosociaux concernés en Ile-de-France ont accès à un avis d'un expert neuropédiatre, permettant d'orienter au mieux la prise en charge et le parcours en soins de ces enfants, dont ceux atteints du COVID-19.

2.3.3 Autres ressources mobilisables

Déficients intellectuels : Astreinte téléphonique mise en place par l'institut Jérôme LEJEUNE

En cette période d'épidémie, les médecins de l'Institut Jérôme Lejeune sont à disposition des familles pour les accompagner et répondre à leurs questions par téléconsultations (en remplacement des rendez-vous habituels).

Une astreinte téléphonique est également mise en place. Des médecins, et en particulier des gériatres, sont ainsi à la disposition de tout médecin en charge d'un patient avec déficience intellectuelle qui souhaiterait échanger et partager ses questions.

- Astreinte téléphonique en IDF pour les déficients intellectuels : 01 56 58 63 00 ou contact@institutlejeune.org
- Permanence de 3 gériatres spécialisés dans la prise en charge et le suivi des personnes handicapées vieillissantes.

Groupement national des Centres de ressources Autisme (GNCRA).

Une permanence et une Foire aux Questions (FAQ), destinées aux adultes et enfants autistes, à leurs proches et leurs familles sont mises en place et disponibles. Elles sont proposées en collaboration avec la Délégation Interministérielle autisme et troubles du neuro-développement, les Centres ressources autisme (CRA) ainsi que Autisme Info Service. □

Possibilité également de joindre la plateforme Autisme Info Service : 0 800 71 40 40 □ Site internet : <https://gncra.fr/gncra>

CREAI

Le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) et le réseau national des CREAI s'unissent pour tenter de répondre à trois objectifs : - Gérer, ordonner, valider et publier la multitude d'initiatives (privées, associatives, publiques) de solidarité à l'égard des personnes handicapées, dans la diversité de leurs contextes de mise en œuvre - Permettre à l'ensemble de l'offre de services bénévoles de se rendre visible auprès des personnes concernées - Permettre aux personnes handicapées et à leurs aidants d'exprimer leurs besoins d'aide □ Toutes les informations sont disponibles sur : <https://www.solidaires-handicaps.fr/>

Centre de Ressources Multi handicap.

L'équipe du Centre de Ressources Multi handicap est mobilisée pour aider les familles et les professionnels pendant la phase épidémique.

Des psychologues assurent des écoutes téléphoniques aux familles et aux professionnels qui accompagnent une personne polyhandicapée et qui ont besoin d'aide. □ Adresse utile pour formuler la demande par mail : contact@crmh.fr

2.4 TELESURVEILLANCE

Pour mieux faire face à la phase épidémique du Covid-19, il est nécessaire de diffuser largement auprès des établissements de santé et des médecins de Ville les dispositifs numériques adaptés permettant la surveillance des patients à domicile.

2.4.1 e-COVID : télésuivi pour la prise en charge des patients confinés à domicile en Île-de-France

Dans le cadre de l'épidémie COVID-19, l'ARS Île-de-France met gratuitement à la disposition des professionnels de santé e-COVID, un module de surveillance à distance qui s'appuie sur la plateforme **Terr-eSanté, une solution numérique régionale de service public.**

E-COVID permet aux patients de renseigner directement dans une application mobile plusieurs fois par jour l'évolution de leur état de santé à partir des critères retenus* pour COVID-19 (température, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, frissons, malaise, toux, gêne respiratoire, maintien à domicile) pour permettre leur suivi à distance par le centre régional de télésurveillance.

Grâce à la plateforme Terr-eSanté, le professionnel de santé peut suivre l'état de santé des patients concernés par l'épidémie et être alerté en cas d'hospitalisation.

Il permet aux professionnels de santé inscrits dans le cercle de soins Terr-esante de partager des informations pour mieux assurer le suivi de leurs patients, en particulier complexes.

eCovid est adossé à l'outil Terr-esanté, qui permet plus généralement une coordination des parcours de soins des patients entre ville, hôpital et médico-social.

Contacts et informations pour installer e-covid: support.pro@terr-esante.fr et 01 83 62 05 62

2.4.2 Outil COVIDOM

Covidom est un outil alternatif à eCovid. Il permet aux patients - après leur inscription réalisée par un médecin - de renseigner en ligne, quotidiennement un questionnaire simple ; en fonction des réponses saisies, des alertes sont générées et prises en charge par un centre régional de télésurveillance, le médecin ayant inscrit le patient pouvant suivre la situation.

⇒ **Contact et informations pour installer COVIDOM:** aphp-support-covidom@aphp.fr

Annexe I : Tableau récapitulatif des actes de télésanté et de leurs conditions d'utilisation**Description des différents actes de télésanté**

Arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid 19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé

		Patients éligibles et conditions d'éligibilité	Outil	Cotation	Prise en charge AMO	Textes législatifs/réglementaires
Médecins	Téléconsultation (TC)	Pour les patients Covid-19 (suspects ou diagnostiqués) Dérogation à l'avenant 6 TC possible et remboursée pour tous les patients. Les professionnels de santé peuvent recourir à la téléconsultation sans connaître préalablement le patient. Comme le prévoit la convention médicale, ces téléconsultations devront s'inscrire prioritairement dans le cadre d'organisations territoriales coordonnées	Vidéotransmission	TCG/TC	100 % AMO	Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes exposées au covid-19
		Pour les patients non covid-19, Dans les conditions prévues par l'avenant 6 - Les TC doivent s'inscrire dans le respect du parcours de soins coordonné ; Le patient est orienté par le MT et connu du médecin téléconsultant - Des exceptions sont possibles le cadre d'une organisation territoriale ; Pour les patients ne disposant pas de MT désigné ou dont le MT n'est pas disponible dans le délai compatible avec leur état de santé - L'ensemble des téléconsultations seront prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie obligatoire, à titre transitoire et exceptionnel jusqu'au 30 avril 2020		TCG/TC	100 % AMO	Avenant n° 6 et 8 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie
		<u>Applicables à compter de lundi 6 avril 2020</u> à titre dérogatoire et pendant la seule période de crise épidémique Pour les patients *atteints covid-19 (suspects ou diagnostiqués) ou *en affection de longue durée (ALD) ou *âgés de plus de 70 ans sans moyens de vidéotransmission Dérogation à l'avenant 6 - Possibilité, en dernier recours, d'une téléconsultation par téléphone	Téléphone	TCG/TC	100 % AMO	Ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 (Ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19) sur le 100% AMO. Décret no 2020-459 du 21 avril 2020 modifiant le décret no 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus

	Téléexpertise (TE)	Pour tous les patients (covid-19 et non covid-19) La TE est réservée aux patients pour lesquels l'accès aux soins doit être facilité au regard de leur état de santé ou de leur situation géographique - Les patients en affection longue durée (ALD) - Les patients atteints de maladies rares telles que définies par la réglementation - Les patients résidant en zones dites « sous-denses » - Les patients résidant en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en structures médico-sociales - Les personnes détenues	Outils respectant PGSSIS et RGPD	TE1 : 12€ par TE (<ou= 4 actes/an, /méd. / patient) TE2 : 20 € par TE (<ou= 2 actes/an, /méd. / patient)	100 % AMO	Avenant n° 6 et 8 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie
		Pour les patients Covid-19 (suspects ou diagnostiqués) par dérogation à l'avenant 6 : - Les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus peuvent bénéficier de TE - Suppression de la limitation du nombre de télé expertises annuel			100 % AMO	Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémedecine pour les personnes exposées au covid-19
	Télesurveillance ETAPES (TS)	Pour tous les patients (covid-19 et non covid-19) - Des cahiers des charges publiés (arrêté du 27 octobre 2018) définissent les conditions de mise en œuvre des activités de TS : - La TS des patients en insuffisance respiratoire chronique - La TS des patients en insuffisance cardiaque chronique - Modification du cahier des charges dans le cadre de l'épidémie : suppression du critère d'hospitalisation dans l'année ou les 30 jours précédents pour l'inclusion des patients dans le dispositif - La TS des patients en insuffisance rénale chronique - La TS des diabètes diabétiques - La TS des patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique	Sans objet	Cf. Cahier des charges	100 % AMO	Arrêté du 11 octobre 2018 portant cahiers des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance mises en œuvre sur le fondement de l'article 54 de la loi no 2017-1836 de financement de la sécurité sociale pour 2018
Sages-femmes		IVG médicamenteuse Femmes enceintes (dans le respect des délais légaux, PEC en ville)	Vidéotransmission	IC/ICS + FHV + IC/ICS	IC/ICS + FHV + IC/ICS	Arrêté du 14 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

	Téléconsultation	Pour toutes les patientes (covid-19 et non covid-19)	Vidéotransmission	TCG	Règles habituelles	Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire
IDE	Téléssoin	Pour les patients Covid-19 • Sur prescription médicale : « participe à la surveillance clinique des patients suspectés d'infection ou reconnus atteints du covid-19 » • Dérogation au premier soin en présentiel et à l'obligation d'utilisation de vidéotransmission • Conditions prévues par la Haute Autorité de santé dans son avis du 16 mars 2020	1. Vidéotransmission 2. Téléphone	AMI 3,2	100 % AMO	Décret n° 2020-277 du 19 mars 2020 modifiant le décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire Avis n° 2020.0022/AC/SEAP du 16 mars 2020 du collège de la HAS relatif à l'inscription sur la LAP mentionnée à l'article L. 162-1-7 du CSS du télésuivi infirmier renforçant un suivi médical des patients COVID-19 maintenus à domicile ou en retour au domicile après avoir été hospitalisés
	Aide à la	Pour tous les patients (covid-19 et non covid-19) L'IDE accompagne le patient pour la réalisation d'une téléconsultation avec le médecin. À compter du 1er janvier 2020, un acte infirmier d'accompagnement du patient à la téléconsultation est créé, en lien avec le médecin, valorisé différemment selon que l'acte est réalisé lors d'un soin infirmier déjà prévu (acte à 10 €), ou organisé de manière spécifique à domicile (acte à 15 €) ou dans un lieu dédié aux téléconsultations (acte à 12 €)	Vidéotransmission	Varie 10 € et 15 €		Avenant n° 6 et 8 à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers et l'assurance maladie
Orthophonistes	Téléssoin	<u>Pour tous les patients (covid-19 et non covid-19)</u> A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes d'orthophonie visés peuvent être réalisés à distance par téléssoin. La pertinence du recours au téléssoin est déterminée par l'orthophoniste. Réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'orthophoniste. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire.	Vidéotransmission		AMO avec coefficient Cf. annexe de l'arrêté	Arrêté du 25 mars 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

Kinésithérapeutes	Télé-soin	Pour tous les patients (covid-19 et non covid-19) A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes de masso-kinésithérapie peuvent être réalisés à distance par télésoin. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le masseur-kinésithérapeute. Réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'ergothérapeute ou le psychomotricien. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.	Vidéotransmission	AMK avec coefficient Cf. annexe de l'arrêté	100% AMO	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=F8253CEA47CB4078C0F6DBCCA1640832.tplqfr29s_2?cidTexte=JORFTEXT000041807257&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000041807149
Pharmacien	Aide à la téléconsultation	Pour tous les patients (covid-19 et non covid-19) Le pharmacien met à disposition le plateau technique nécessaire à la réalisation de la téléconsultation au sein de son officine, et se charge de son organisation en prenant contact avec le médecin. L'avenant 15 détaille le rôle du "pharmacien accompagnant", qui peut assister le médecin dans la réalisation de certains actes participant à l'examen clinique et éventuellement accompagner le patient dans la bonne compréhension de la prise en charge proposée. Ces actes réalisés à distance bénéficient d'un remboursement de droit commun depuis septembre 2018 sur la base de l'avenant n°6 à la convention médicale.	Vidéotransmission	AMK avec coefficient Cf. annexe de l'arrêté	Participation forfaitaire au temps passé en fonction du nombre de TCS réalisées	Avenant no 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie
Ergothérapeutes et psychomotriciens		Pour tous les patients À l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les activités d'ergothérapeute et de psychomotricien peuvent être réalisées à distance par télésoin. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le professionnel. Réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'ergothérapeute ou le psychomotricien. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.	Vidéotransmission	SO Mais facturation du forfait dans le cadre des plateformes de coordination et d'orientation autisme possible	SO	Arrêté du 14 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042106233/

Annexe II : lien utiles

Tableau du Ministère récapitulant les professions de santé autorisées à exercer à distance dans le cadre de la gestion de l'épidémie de Covid 19 :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/tableau-activites-autorisees-telesante.pdf>

Fiche médecin de la DGS sur le recours à la téléconsultation dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 : https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/665947/document/covid-19_fiche_teleconsultation_medecin_-_assurance_maladie.pdf

Actualisation de l'avis du Haut conseil de la santé publique sur les personnes à risques de formes graves de Covid-19

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=807>

Fiches DGS sur le suivi des patients Covid-19, republiées par l'Assurance maladie :

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/665893/document/fiche_prise_en_charge_en_ville_des_patients_covid-19_par_les_ps_-_assurance_maladie.pdf

Pages d'information de Santé publique France sur le Covid-19 et le SARS-CoV-2 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>

Page ameli – SF

<https://www.ameli.fr/sage-femme/actualites/covid-19-mesures-derogatoires-de-prise-en-charge-en-ville>

Page ameli – IDE

<https://www.ameli.fr/infirmier/actualites/covid-19-mesures-derogatoires-de-prise-en-charge-en-ville>

Page ameli - orthophoniste

<https://www.ameli.fr/val-de-marne/orthophoniste/actualites/covid-19-poursuivre-les-soins-dorthophonie-par-teleconsultation-pendant-le-confinement>

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/668575/document/fiche_orthophoniste_26_032020_vf.pdf