

**CONVENTION D'ENCADREMENT DES MODALITES DES ACTIVITES CONFIEES ET DES RETROCESSIONS  
D'HONORAIRES ENTRE LE MEDECIN ET UN AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTE DANS LE CADRE DE LA  
TELESURVEILLANCE D'UN PATIENT**

**ENTRE**

Dr------(NOM/PRENOM)  
médecin responsable de l'activité de télésurveillance médicale, déclaré auprès de l'ARS comme  
opérateur de télésurveillance médicale, exerçant à -----

(COMMUNE D'EXERCICE) et inscrit au tableau de l'ordre des médecins : -----

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
(NUMERO, ADRESSE ET CONSEIL DEPARTEMENTAL D'INSCRIPTION)

**Ci-après dénommé « le médecin »**

D'une part,

**ET**

M/Mme -----  
(NOM et PRENOM du professionnel de santé) exerçant la profession de -----

(PROFESSION du professionnel de santé), exerçant à -----  
----- (COMMUNE D'EXERCICE du professionnel  
de santé), et inscrit au tableau de l'ordre (si existant)-----

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
(NUMERO, ADRESSE ET CONSEIL DEPARTEMENTAL D'INSCRIPTION, NUMERO ADELI si applicable du  
professionnel de santé)

**Ci-après dénommé « le professionnel de santé »**

D'autre part,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4113-5, L. 4113-9, L. 6316-1, R. 6316-1 à R. 6316-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-8, L. 162-51, L.162-54 et D. 162-32 ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment ses articles 36 et 58 ;

Vu les décrets n° 2022-1767 du 30 décembre 2022 relatif à la prise en charge et au remboursement des activités de télésurveillance médicale et n° 2022-1769 du 30 décembre 2022 relatif au contenu de la déclaration des activités de télésurveillance médicale aux agences régionales de santé.

Vu l'arrêté pris en application de l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

### **ÉTANT PRÉALABLEMENT EXPOSE QUE,**

L'article 36 de la loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2022 prévoit le financement de droit commun de la télésurveillance médicale. Elle prévoit notamment qu'un opérateur de télésurveillance médicale est un professionnel médical au sens du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique ou une personne morale regroupant ou employant un ou plusieurs professionnels de santé, dont au moins un professionnel médical au sens du même livre Ier. Ces derniers peuvent exercer des activités de télésurveillance médicale dans un cadre libéral ou au sein d'un établissement de santé, d'un centre de santé, d'une maison de santé pluri professionnelle ou d'un établissement ou service médico-social.

Un opérateur de télésurveillance médicale souhaitant bénéficier de la prise en charge ou du remboursement par l'assurance maladie obligatoire de tout ou partie de ses activités de télésurveillance médicale doit préalablement déclarer ces activités à l'agence régionale de santé selon les dispositions prévues par l'article D. 162-32 du code de la sécurité sociale.

Le présent contrat doit faire l'objet d'une transmission à l'ordre de chacune des parties.

Dans le cadre de la déclaration opérateur de télésurveillance à l'ARS compétente, il doit également être déposé sur le site : [www.demarches-simplifiees.fr](http://www.demarches-simplifiees.fr) à l'adresse suivante :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/declaration-activites-telesurveillance>

### **DEFINITIONS**

**Par « activités de télésurveillance », il est entendu**, conformément à l'article L 162-48 du code de la sécurité sociale, les activités de télésurveillance médicale comprennent les interventions associant :

- d'abord, **une surveillance médicale ayant pour objet l'analyse des données et alertes** transmises au moyen d'un des dispositifs médicaux numériques répondant à la définition du dispositif médical énoncée à l'article 2 du règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux, modifiant la directive 2001/83/ CE, le règlement (CE) n° 178/2002 et le règlement (CE) n° 1223/2009 et abrogeant les directives du Conseil 90/385/ CEE et 93/42/ CEE ;
- ensuite, **toutes les actions nécessaires à sa mise en place, au paramétrage du dispositif, à la formation du patient en vue de son utilisation, à la vérification et au filtrage des alertes ainsi**

**que, le cas échéant, des activités complémentaires**, notamment des activités d'accompagnement thérapeutique

- enfin, **l'utilisation de dispositifs médicaux numériques** ayant pour fonction de collecter, d'analyser et de transmettre des données physiologiques, cliniques ou psychologiques et d'émettre des alertes lorsque certaines de ces données dépassent des seuils prédéfinis et, le cas échéant, des accessoires de collecte associés, lorsqu'ils ne sont ni implantables ni invasifs et qu'ils sont sans visée thérapeutique. Ces dispositifs médicaux numériques permettent d'exporter les données traitées dans des formats et dans une nomenclature interopérables, appropriés et garantissant l'accès direct aux données et comportent, le cas échéant, des interfaces permettant l'échange de données avec des dispositifs ou accessoires de collecte des paramètres vitaux du patient.

La télésurveillance d'un patient comprend des activités médicales et non médicales.

L'opérateur de télésurveillance peut **confier certaines activités non médicales de télésurveillance** (comme l'accompagnement thérapeutique, le pré-filtrage des alertes ou le rappel des patients quant à l'observance) à un autre professionnel de santé, une société, ou un bénévole travaillant au sein d'une association, dans le respect de ses compétences, sans préjudice des obligations et de la responsabilité de chacun. Dans ce cas, le patient doit être informé des activités confiées à un tiers, ces activités doivent être encadrées par une convention et ces activités sont réalisées uniquement à distance (et non directement auprès du patient).

A noter **qu'aucune activité médicale ou ne relevant pas directement de la télésurveillance ne peut être confiée à un tiers**. Ainsi, ne peuvent pas être confiées à un tiers : les bilans de soins infirmiers, prescriptions ou renouvellements d'ordonnance, ou d'une manière générale toute décision médicale entrant dans le cadre de la prise en charge du patient.

**Les « activités confiées »** correspondent ainsi au fait pour un professionnel médical de confier une activité non médicale de télésurveillance à un professionnel de santé dans le respect de ses compétences, sans préjudice des obligations et de la responsabilité de chacun. Le fait de confier une activité dans ce cadre implique une rétrocession d'honoraires. L'activité confiée se distingue de la délégation de tâches en ce qu'elle ne porte pas sur une activité médicale et qu'elle ne dépend pas d'un protocole de coopération tel que défini aux articles L 4011-1 à L4011-5 du code de la santé publique. Les activités confiées sont encadrées par la présente convention.

La « **rétrocession d'honoraires** » est le fait pour le professionnel médical de reverser une partie du forfait opérateur qu'il perçoit dans le cadre de la télésurveillance d'un patient à un autre professionnel de santé dans le cadre des activités confiées dans le respect de ses compétences. La rétrocession d'honoraires correspond donc à la rémunération de l'autre professionnel de santé pour l'activité confiée. A titre indicatif et pour la bonne information des parties, pour les accompagner dans le choix des modalités de partage de la rémunération : le protocole MURAIN (coopération entre ophtalmologiste et orthoptiste pour la réalisation du bilan visuel à distance) prévoit que la rémunération de l'orthoptiste libéral est au moins égale à 60 % de la rémunération totale ; soit une répartition moyenne du forfait de 40% (MEDECIN) – 60% (ORTHOPTISTE / PROFESSIONNEL DE SANTE). Pour la télésurveillance des patients diabétiques, les travaux menés avec le CNP de diabétologie sur le volume de temps moyen consacré par professionnel aux activités de télésurveillance rapporté au forfait mensuel de 28 € mènent à une répartition similaire : 43% (12€) MEDECIN– 57% (16€) INFIRMIER/ PROFESSIONNEL DE SANTE ».

**CECI ETANT EXPOSE, IL A DONC ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

**ARTICLE 1 : REFERENTIEL DE TELESURVEILLANCE CONCERNE**

Les activités de télésurveillance décrites dans le présent contrat relèvent du référentiel  
.....  
.....  
.....  
issu de l'arrêté pris en application de l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale (RENSEIGNER LE  
NOM DU REFERENTIEL).

**ARTICLE 2 : OBJET DU CONTRAT**

Le présent contrat a pour objet de :

1. Lister les activités confiées dans le cadre de la télésurveillance du patient par le médecin au professionnel de santé dans le cadre des compétences propres de ce dernier telles que prévues par l'annexe 1 à la présente convention
2. Décrire l'organisation et les modalités de mise en œuvre des activités confiées dans l'annexe 1
3. Prévoir la rétrocession d'honoraires du professionnel de santé pour l'activité confiée.

**ARTICLE 3 : RETROCESSION D'HONORAIRES AU BENEFICE DU PROFESSIONNEL DE SANTE AU TITRE DES ACTIVITES CONFIEES**

Les actes de télésurveillance réalisés en application de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 faisant intervenir plusieurs professionnels de santé dans le respect de leurs compétences propres sont facturés à l'Assurance Maladie suivant un système forfait tel que défini par le décrets n° 2022-1767 du 30 décembre 2022 relatif à la prise en charge et au remboursement des activités de télésurveillance médicale et l'arrêté pris en application de l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

Le médecin qui perçoit le forfait s'engage à rétrocéder une partie de celui-ci au professionnel de santé pour les activités confiées par :

- un paiement -----  
(Compléter MENSUEL ou SEMESTRIEL)
- aux coordonnées bancaires suivantes -----  
-----  
-----  
-----

- selon les modalités de partage de la rémunération suivantes -----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**ARTICLE 4 : ENGAGEMENTS ET RESPONSABILITE DES PARTIES**

Le professionnel médical comme le professionnel de santé exercent dans le cadre de leurs compétences propres et restent responsables des actes par eux effectués, conformément aux articles R. 4127-69, (R. 4312-32) et (R4321-112) du code de la santé publique.

De façon générale chacune des parties s’engage à exécuter le présent contrat conformément aux règles déontologiques qui lui sont propres

Les parties s’engagent également à participer à l'activité de télésurveillance médicale telle que décrite dans la présente convention et son annexe.

Le professionnel médical, en sa qualité d’opérateur de télésurveillance, s’engage à transmettre la présente convention à l’agence régionale de santé de son lieu d’exercice en déposant sa déclaration d’activité, conformément aux articles R. 162-105 et du 2° du II de l’article D. 162-32 du code de la sécurité sociale.

**ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI**

La présente convention peut être modifiée par voie d’avenant en ce qui concerne :

- l’organisation et les modalités de mise en œuvre des activités confiées dans le cadre de la télésurveillance du patient par le médecin au professionnel de santé dans le respect des compétences propres de ce dernier telles que prévues par l’annexe 1 ;
- les modalités de rétrocession d’honoraires prévues à l’article 3.

**ARTICLE 6 : DUREE ET RESILIATION DE LA CONVENTION**

La durée de la présente convention est d’un an, renouvelable par tacite reconduction. Elle prendra effet à compter du ...../...../..... .

Chaque partie pourra mettre fin à tout moment à la présente convention sans avoir à se prévaloir d’aucun motif en adressant une lettre recommandée à l’autre partie lui faisant part de son intention de résiliation. Cette résiliation sera effective à la date convenue entre les deux parties, ou à défaut au plus tard 3 mois après la réception du courrier recommandé ou d’un acte d’huissier si le courrier recommandé n’était pas signé par son destinataire

Elle peut également intervenir de plein droit, après une mise en demeure demeurée infructueuse à l’issue d’un délai d’un mois et sans que le recours au juge soit nécessaire après le constat d’un manquement d’une des parties consistant en l’inexécution totale ou partielle des engagements pris à l’article 4 ou des activités confiées dans les conditions prévues à l’annexe 1 et tout manquement

substantiel de l'une des parties à ses obligations en matière déontologique, de qualité et de sécurité dans la prise en charge du patient.

La résiliation de la présente convention met fin à la rétrocession d'honoraires perçue par le professionnel de santé conformément à l'article 3.

Elle emporte anéantissement du contrat pour l'avenir. Cependant, en cas d'inexécution due à la force majeure, au sens de l'article 1218 du code civil, les clauses précédentes du présent article sont privées d'efficacité.

L'agence régionale de santé doit être prévenue de la résiliation de la présente convention via la plateforme démarches simplifiées.

#### **ARTICLE 7 : JURIDICTIONS COMPETENTES**

Les Parties s'efforceront de régler amiablement toute contestation relative à la validité, l'interprétation et/ou l'exécution du contrat, ainsi qu'à ses suites en sollicitant la nomination d'un conciliateur auprès de leur instance ordinaire compétente. Les dispositions des articles 128 à 131 du code de procédure civile relatives à la conciliation entre les parties seront applicables au présent contrat.

Elles ne pourront saisir les juridictions normalement compétentes que si aucun accord n'a été trouvé un mois après la réception par l'une des parties d'une lettre recommandée adressée par l'autre partie l'invitant à une réunion de médiation, un acte d'huissier remettant cette invitation si la lettre recommandée n'a pas été signée par son destinataire ou après la rédaction d'un procès-verbal de non conciliation.

#### **ARTICLE 8 : INFORMATION DES INSTANCES ORDINALES**

Conformément aux dispositions de l'article L.4113-9 du code de la santé publique, cette convention est communiquée par chacune des parties à son instance ordinaire compétente.

Établi en deux (2) exemplaires originaux, dont l'un est remis à chacune des Parties.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

LE MEDECIN

LE PROFESSIONNEL DE SANTE

--	--

**ANNEXE 1 ORGANISATION ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES CONFIEES**

**RENSEIGNER UNE ANNEXE PAR REFERENTIEL**

1- référentiel concerné (issu de l'arrêté pris en application de l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale)

-----  
-----  
-----

2- Liste des activités confiées par le médecin à l'auxiliaire médical

- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----

3- Conditions d'exercice des activités confiées

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

4- Modalités d'information des patients (traçabilité et tenue du dossier patient notamment)

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

5- Accès aux données médicales

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Établi en deux (2) exemplaires originaux, dont l'un est remis à chacune des Parties.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

LE MEDECIN

L'AUXILIAIRE MEDICAL

--	--