

## **Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur l'ouverture d'une période transitoire suite à l'expérimentation « Prise en charge avec télésurveillance du diabète gestationnel »**

**Juin 2023**

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 15 juin 2023 sur le projet de cahier des charges relatif à l'innovation proposée par MDHC, fournisseur de solution de télémédecine. Le comité technique a examiné le projet lors de sa séance du 20 juin 2023 et a rendu son avis le 28 juin 2023.

L'expérimentation a été autorisée par arrêté du 18 juillet 2019 pour une durée initiale de 2 ans. Elle a fait l'objet de plusieurs arrêtés modificatifs et s'est terminée le 30 juin 2023. Le comité technique et le conseil stratégique de l'innovation en santé ont rendu un avis favorable à son passage dans le droit commun le 22 juin 2023.

Le 1<sup>er</sup> juillet 2023, le droit commun de la télésurveillance prévue par la LFSS pour 2022 et les deux décrets d'application du 30 décembre 2022 devient opérationnel, pour les 5 indications qui étaient jusque-là expérimentées via le programme ETAPES. À la suite de l'avis de la CNEDITMS, le diabète gestationnel sous insuline a été intégré aux nouvelles lignes génériques et sera pris en charge dans le droit commun à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2023 (arrêté du 22 juin 2023 portant inscription d'activités de télésurveillance médicale). La création du cadre de droit commun et la publication des arrêtés tarifaires en mai 2023 rendent également possible, après examen par la HAS, l'accès à la télésurveillance pour toute autre indication médicale dont le diabète gestationnel sans insuline. L'arrêté complémentaire fixant le montant de la majoration du tarif opérateurs pour le suivi du diabète gestationnel avec insuline reste cependant à fixer.

### **Objet de l'innovation en santé**

Expérimenter la prise en charge avec télésurveillance du diabète gestationnel rémunérée forfaitairement.

### **Modalités de mise en œuvre**

Les modalités de mise en œuvre sont identiques à celles de l'expérimentation. La prise en charge avec télésurveillance pourra être facturée aux tarifs en vigueur dans le droit commun avant la fin de la période transitoire, dès lors que les textes nécessaires seront publiés et applicables. Cela ne pourra concerner que les nouvelles prises en charge et devra être appliqué de manière coordonnée pour l'ensemble des parties prenantes (opérateur et exploitant).

### **Durée de la période transitoire**

La période transitoire doit permettre de finaliser :

- L'arrêté complémentaire fixant le montant de la majoration du tarif opérateurs pour le suivi du diabète gestationnel avec insuline. Lorsque ce tarif sera applicable dans le droit commun, le forfait supplémentaire pour les patientes nécessitant un traitement par insuline (forfait 2 décrit en partie V – tableau 1) pourra être financé par le droit commun.
- Le traitement de la demande de prise en charge (remboursement) de la solution myDiabby pour ce qui ne relève pas de la ligne générique. Le délai entre le dépôt du dossier HAS par l'exploitant et la publication de l'arrêté d'inscription est estimé à 7 mois.

En conséquence, la période transitoire est établie pour une durée de 8 mois. Elle débute le 1<sup>er</sup> juillet 2023 et se termine le 29 février 2024.

## **Financement de l'innovation en santé**

Le principe du modèle économique est identique à celui de l'expérimentation.

Le besoin de financement de l'innovation « Prise en charge avec télésurveillance du diabète gestationnel » pour la durée de la période transitoire représente un montant total maximum de 894 k€ (FISS). Les financements dérogatoires du droit commun sont substitutifs. Les modalités de facturation et de versement sont définies par une ou plusieurs conventions avec la CNAM. Aucun crédit d'ingénierie n'est requis pour la période transitoire.

Le besoin de financement maximum est établi comme suit :

	<b>8 mois</b>
<b>Nb patients inclus (Prévisionnel)</b>	<b>2 400</b> (300 patients/mois en moyenne)
<b>Prestations dérogatoires (Prévisionnel)</b>	<b>894 k€</b>
<b>Total général</b>	<b>894 k€</b>

## **Dérogations nécessaires pour la période transitoire**

L'innovation nécessite de déroger au paiement à l'acte par l'instauration d'un forfait global par grossesse et par femme pour la prise en charge des parturientes par les professionnels médicaux (médecin, sage-femme et IDE en dérogeant à l'article 162-1-7, à l'article 162-9 et à l'article L162-12-2 du CSS), incluant également les diététiciennes le cas échéant et l'offre d'un nouveau service [solution technique pour la télésurveillance : plateforme bi-portail en ligne (interfaces patient et professionnel)], en dérogeant au 1°, 2° et 6° de l'article L160-8 du CSS.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'ouverture de la période transitoire de l'innovation en santé « Prise en charge avec télésurveillance du diabète gestationnel », par le ministre chargé de la sécurité sociale et de la santé, dans les conditions précisées par le cahier des charges.

## **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale