

AViQ - Agence pour une Vie de Qualité

Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles

NOTE A LA COMMISSION TECHNIQUE REVALIDATION

Objet : Mise en place de la télérevalidation dans les CRF financés par l'AVIQ

1) Contexte

Divers contextes expliquent la hausse de la demande de télérevalidation : les enseignements de la crise du COVID 19, de la crise énergétique, ainsi que le contexte géographique (certains patients habitent loin de leur lieu de traitement).

Par ailleurs, le Gouvernement fédéral a mené depuis la crise du COVID une réflexion poussée sur les soins à distance. Il a ensuite récemment modifié la nomenclature des prestations de santé¹ pour y ajouter le concept de « Soins à distance », les définissant de la façon suivante :

« Soins à distance : prestations couvertes par les notions de consultation à distance, télé-expertise, télésurveillance et télétraitement, qui se déroulent sans présence physique du patient et du dispensateur de soins, et au moyen de technologies de l'information et de la communication. »

Enfin, dans le cadre du projet 279 du Plan de relance, le Gouvernement de Wallonie prévoit le développement de la télérevalidation en vue d' *« accroître l'accès aux soins, leur qualité et la continuité en visant l'avant et l'après traitement de revalidation, dans une vision à plus long terme liée au développement durable et à l'amélioration de l'environnement, et de réduire les déplacements toujours plus coûteux à charge des patients »*.

Dès lors, la Commission technique Revalidation a souhaité que l'administration lui fasse une proposition de cadre pour la mise en œuvre de la télérevalidation.

Cette note trace donc les grands principes en vue de la mise en place rapide d'une convention avec les OA pour la réalisation et facturation par les CRF de prestations de télérevalidation (phase pilote d'un an).

a) Quels sont les centres concernés ?

- Possibilité ouverte uniquement aux centres ambulatoires. Ils participent sur base volontaire.
- Pour les centres qui ont une fonction mixte, résidentielle et ambulatoire, seuls les services ambulatoires sont éligibles.

¹ Arrêté royal du 26 juin 2022 insérant un chapitre XI dans l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, et abrogeant certaines mesures temporaires de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé

b) Quels types de prestations ?

- Sont concernées, les prestations ambulatoires.
- Sont exclues :
 - o Les prestations dont le prix inclut des frais de déplacement
 - o Les séances à l'extérieur / outreaching
 - o A ce stade, les prestations ayant un forfait d'une journée et d'une semaine (voir après évaluation)
 - o Les prestations de groupe
- Les CRF souhaitant participer à la télérevalidation recevront la liste de leurs prestations autorisées en télérevalidation, en respect des principes décrits dans ce document.

Principes importants :

- Les prestations autorisées en télérevalidation doivent avoir la même durée que la prestation en présentiel et les mêmes intervenants (nombre + fonction).
- Les prestations numériques ne peuvent être facturées que si elles atteignent au moins la durée minimale d'une prestation ambulatoire, telle que stipulée dans la convention de revalidation.
La condition de respecter une durée minimale peut aussi être atteinte en additionnant différents moments de revalidation.
- Les prestations de télérevalidation d'un CRF ne pourront pas dépasser un pourcentage à déterminer du total de ses prestations annuelles. Si le CRF estime que cette limite risque d'être dépassée, il devra alerter l'AVIQ au préalable afin de justifier ce dépassement.
- Il n'est pas prévu de pourcentage maximum de télérevalidation par bénéficiaire, toutefois l'avis du médecin conseil reste bien entendu un facteur important à prendre en compte (en amont et en aval).
- Pour s'assurer de ces principes, chaque CRF pratiquant la télérevalidation devra s'engager par écrit à :
 - o respecter les principes (prescrits, objectifs, conditions thérapeutiques) de la convention, à savoir garantir que les conditions de réalisation des prestations soient équivalentes au présentiel (déclaration sur l'honneur)
 - o y joindre un guide type « policy » reprenant ses guidelines pour la télérevalidation
 - o réaliser un monitoring via un tableau de bord à envoyer périodiquement à l'AVIQ (timing à définir)
 - o participer à des évaluations durant la période test d'1 an et au terme de celle-ci
- l'AVIQ se réserve le droit de procéder à un contrôle des CRF pratiquant la télérevalidation.

Réflexions à mener dans le cadre de l'élaboration de la convention sur :

- o La prestation initiale du centre avec le bénéficiaire (= première séance ou séance de diagnostic) doit-elle être en présentiel ou peut-elle être en distanciel ?
- o Les prestations à plusieurs thérapeutes.
- o Les prestations d'une demi-journée
- o Les prestations des CRF de la catégorie 790
- o Les prestations des équipes de soutien en soins palliatifs

c) Principes de facturation

- Les prestations en télérevalidation seront facturées au même prix que la prestation en présentiel au moyen de pseudocodes spécifiques "télérevalidation" (même durée que la prestation en présentiel et mêmes intervenants en nombre et fonctions).
- Le registre de présences étant le socle de la facturation, il est nécessaire que les prestations en télérevalidation y soient aussi répertoriées. Afin de les distinguer des prestations en présentiel, une procédure d'encodage adaptée sera communiquée (exemple : indiquer "T" au lieu des codes actuels "A/B/C/..." / si la prestation est réalisée en plusieurs moments de télérevalidation, indiquer « t » pour chacun d'entre eux).
- Le CRF tiendra un registre décrivant les prestations réalisées en télérevalidation.
- Les prestations de télérevalidation sont prises en compte au même titre que celles en présentiel dans le compte des prestations réalisées annuellement par le centre, et donc dans le cadre des capacités à respecter (normale / maximale / réalisable).
- La facturation respecte les critères de la convention (capacité, prix, etc..).
- Il faut prévoir une « alerte » par le centre s'il approche d'un taux de facturation en télérevalidation, comme précisé au point B (à déterminer).

d) Timing et évaluation

- **Discussion lors de la CTR du 25 août, puis approbation pour fin septembre 2023.**
- Pseudocodes spécifiques à discuter en Commission informatique.
- Date de lancement : à partir du 01/10/2023, avec possibilité de démarrer plus tard si c'est le souhait du CRF.
- Evaluation par l'AVIQ après 1 an, avec rapportage en cours de route et possibilité de remise en question du projet si des problèmes importants sont constatés.
- Une réflexion sera réalisée avec les OA afin d'analyser la possibilité de s'assurer de la qualité des soins prestés en télérevalidation

L'Administratrice générale,



F. LANNOY

