



Mettre en place un dispositif de téléconsultation assistée

www.med-in-occ.org – Tous droits réservés

La téléconsultation assistée représente une avancée significative dans la pratique médicale à distance, répondant aux défis contemporains du secteur de la santé. Elle fait partie intégrante de la télémédecine et est soumise aux mêmes exigences législatives, réglementaires et conventionnelles que la téléconsultation.

Elle vise à faciliter l'accès aux soins, en améliorant la qualité et la continuité des services médicaux, et en répondant aux problèmes liés à la répartition géographique des professionnels de santé. Toutefois il est essentiel de mettre en place des mesures adéquates en matière d'organisation, de réglementation, de technologie, de formation et de sensibilisation des patients et des professionnels.

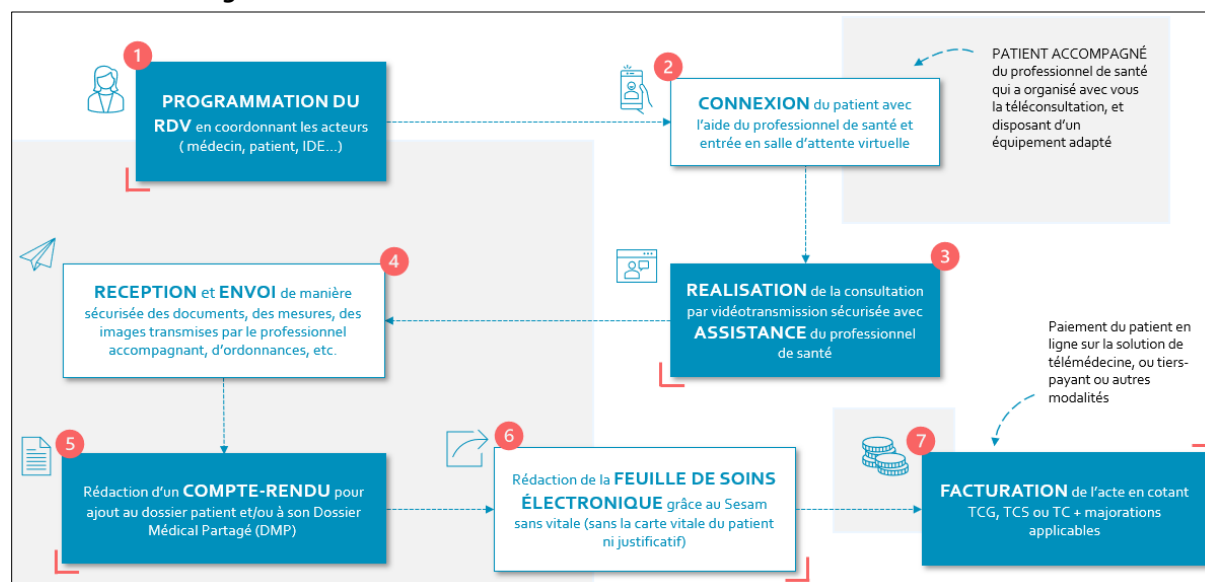
I La téléconsultation assistée : de quoi s'agit-il ?

La téléconsultation assistée est une consultation réalisée à DISTANCE entre un PROFESSIONNEL MEDICAL et un PATIENT, facilitée par un tiers présent aux côtés du patient, idéalement un PROFESSIONNEL DE SANTE. L'accompagnant aide à réaliser les examens préliminaires (dans la limite des compétences liées à sa profession et de ses compétences propres), recueille les données médicales nécessaires et assure que les instructions du médecin sont bien comprises et suivies.

1 - Le processus d'une téléconsultation assistée

Médecin, accompagnant et patient doivent être parfaitement SYNCHRONISÉS pour mener à bien une téléconsultation assistée : L'ENJEU ORGANISATIONNEL doit être au cœur de la prise de décision, bien avant le choix des équipements technologiques.

Illustration 1 – L'organisation d'une téléconsultation assistée



2 - Quelles sont les bonnes pratiques à suivre ?

Les différents référentiels, cahiers des charges et recommandations encadrant les conditions de réalisation d'une téléconsultation (recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé - HAS, charte de bonnes pratiques de la téléconsultation, etc.) sont applicables à la téléconsultation assistée.



Le seuil maximal d'activité de téléconsultation :

Un médecin est autorisé à consacrer jusqu'à 20 % de son activité annuelle aux téléconsultations. Toutefois, pour les psychiatres, cette limite est portée à 40 %.

Ne sont pas concernées par cette réglementation les téléconsultations effectuées par le médecin traitant auprès de ses propres patients (nouvelle convention médicale 2024-2029).

Prérequis pour le médecin :

- Un local isolé garantissant la confidentialité ;
- Un outil de vidéo-transmission permettant une consultation de qualité ;
- Des outils informatiques sécurisés pour l'échange, le partage et le stockage des données ;
- Une connexion internet stable ;
- Une connaissance des techniques d'entretien et des indications de la téléconsultation ;
- Le recueil du consentement libre et éclairé du patient.

Que signifie le recueil du consentement libre et éclairé du patient ?

Le recueil du consentement libre et éclairé (écrit ou oral) garantit que le patient est volontairement et pleinement informé avant de participer à une téléconsultation assistée. Ce consentement doit être tracé dans le dossier médical du patient.

Le médecin apprécie la pertinence de la téléconsultation au regard de la situation clinique, des données disponibles et de la capacité du patient à en bénéficier. Il peut décider, à tout moment, de réorienter vers une consultation présente si nécessaire.

Lorsque le patient est accompagné, la personne présente est tenue au respect de la confidentialité des échanges.

3 - À quels patients s'adresse la téléconsultation assistée ?

La téléconsultation assistée s'adresse à tous types de patients, indépendamment de leur âge, de leur pathologie ou de leur lieu de résidence. Deux critères essentiels sont à considérer :

- **Le lieu de vie du patient ;**
- **La capacité de déplacement du patient** – critères : autonomie, mobilité et fragilité.

Ce processus permet d'assurer une meilleure prise en charge, notamment pour les patients ayant des difficultés à utiliser les technologies de téléconsultation ou nécessitant un suivi médical spécifique.

Les critères de priorisations peuvent être :

- **La perte d'autonomie** : patients incapables de se déplacer de manière indépendante ;
- **L'illectronisme** : personnes n'ayant pas accès ou ne sachant pas utiliser les technologies de vidéo-transmission ;
- **Les handicaps sévères** : individus souffrant de handicaps physiques ou cognitifs importants ;
- **Les maladies chroniques** : patients atteints de maladies de longue durée, y compris ceux en ALD (Affection de Longue Durée) ;
- **Les résidents d'EHPAD** : personnes vivant dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- **Les zones médicalement sous-dotées** : régions avec un accès limité aux soins médicaux ;
- **Le besoin de technologies connectées** : nécessité de compléter l'examen clinique avec des objets connectés pour des mesures précises.

4 - Les conditions de prise en charge par l'assurance maladie



Le professionnel médical évalue la pertinence de cette pratique en fonction de la situation clinique du patient, la disponibilité de ses données médicales et sa capacité à bénéficier d'une téléconsultation assistée.

Les actes de téléconsultation pris en charge par l'assurance maladie sont ceux effectués par vidéo-transmission, réalisés par les médecins, accompagnés, si besoin, par un infirmier ou pharmacien. Pour pouvoir facturer l'acte, la nouvelle convention médicale 2024-2029 a maintenu les règles de respect des trois conditions cumulatives, avec les mêmes exceptions que dans la précédente convention :

- **Le respect du parcours de soins coordonné,**
- **Le respect de la territorialité,**
- **L'alternance de consultations en présentiel et de téléconsultations.**

Exceptions :



Le respect du parcours de soins n'est pas nécessaire pour les patients sans médecin traitant ou médecin traitant non disponible, les patients en situation d'urgence, les détenus, les résidents d'EHPAD, et ceux des établissements pour adultes handicapés. Dans ces situations, le patient doit contacter une organisation coordonnée territoriale (exemple : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - CPTS, Equipe de Soins Spécialisés - ESS, Maison de Santé Pluriprofessionnelle - MSP, Equipe de Soins Primaires - ESP).

Le respect du principe de territorialité n'est pas exigé pour les patients orientés par le SAS (Service d'Accès aux Soins) et les patients résidant en ZIP (Zone d'Intervention Prioritaire) dans les cas suivants : absence de médecin traitant ou d'organisation territoriale pour une téléconsultation avec un généraliste ou un spécialiste, et orientation par le médecin régulateur du SAS en cas d'échec de prise de rendez-vous sur le territoire.

II L'acte de téléconsultation

1 – Un encadrement déontologique des lieux de téléconsultation

Le médecin ne peut pas exercer son activité de consultation, de prescription ou de délivrance d'avis dans un local commercial ou dans un lieu où sont vendus les produits ou dispositifs qu'il prescrit ou utilise.

En revanche, une téléconsultation réalisée à distance avec un patient accueilli dans les locaux d'un professionnel de santé (ex : officine, cabinet, structure de soins) est admise dès lors que sont garantis :

- **La confidentialité des échanges,**
- **L'absence de publicité ou de compérage,**
- **Le respect du parcours de soins,**
- **L'ancrage territorial de la prise en charge,**
- **La continuité des soins.**

Les dispositifs installés dans des lieux commerciaux (exemple : supermarchés) sont fortement déconseillés au regard des règles déontologiques. La HAS recommande de privilégier les lieux de soins, tout en admettant d'autres lieux sous réserve du respect des exigences de qualité et de sécurité.



Le Code de la Santé Publique instaure le droit du malade au libre choix du professionnel de santé.

Ne pas oublier d'informer son assureur en lui déclarant la mise en place d'une activité de téléconsultation assistée.

2 - La rémunération de l'acte

L'application du principe général de facturation à l'acte :

Cotation téléconsultation	Secteur 1, Secteur 2 Optam, Secteur 2 si respect des tarifs opposables	Secteur 2 non Optam (non respect des tarifs opposables)
Médecin traitant Médecin spécialiste en médecine générale	TCG = 25 €	TC = 23 €
Médecin spécialiste en gynécologie médicale	TCS = 32 €	TC = 23 €
Médecin pédiatre (enfants de 6 ans et plus)	TCS = 30 €	TC = 23 €
Médecin psychiatre ou neurologue	TCS = 50,20 €	TC = 42,50 €
Médecin spécialiste hors psychiatrie, neurologie, pédiatrie et gynécologie médicale	TCS = 30 €	TC = 23 €

Pour les médecins spécialistes en pédiatrie, l'article 14.9.3 de la NGAP et l'article 28.6.1.4 de la convention 2024-2029, prévoit une rémunération de la pratique de la téléconsultation en fonction de l'âge de l'enfant.

Pour les médecins spécialistes en psychiatrie réalisant un acte de téléconsultation à la demande du médecin traitant dans les 2 jours ouvrables, l'acte est coté de la façon suivante : TC2 = 85 € (secteur 1 / OPTAM), 102 € (secteur 2 non OPTAM).

Acte de téléconsultation du pédiatre Secteur 1, Secteur 2 Optam, Secteur 2 respect des tarifs opposables	
Enfants de 0 à 2 ans	TCH = 38,50 €
Enfants de 2 à 6 ans	TCK = 33,50 €
Enfants 6 ans et plus	TCS = 30 €

III L'acte d'accompagnement

L'acte d'accompagnement n'est pas concerné par le seuil de 20 % d'activité conventionnée à distance auquel sont soumis les médicaux libéraux. Dans le cadre d'un accompagnement, seuls les accompagnants infirmier ou pharmacien sont remboursés par l'assurance maladie.

1 - L'infirmier : une rémunération de l'acte

Cotation	Motif	Tarif	Cumuls possibles
TLS	Accompagnement lors d'un soin prévu	10 €	Indemnités kilométriques Autres soins réalisés
TLL	Accompagnement spécifique dans un lieu dédié aux téléconsultations	12 €	Indemnités kilométriques : Applicable une fois lorsque l'infirmier accompagne plusieurs patients dans le même lieu Facturation, au plus, par jour, de deux déplacements dans un lieu dédié aux téléconsultations
TLD	Accompagnement spécifique à domicile (non au cours d'un soin prévu)	15 €	Indemnités kilométriques Autres soins réalisés

2 - Le pharmacien : une rémunération au forfait

La rémunération forfaitaire varie en fonction du nombre de téléconsultations réalisées au sein de l'officine sur l'année civile, dans la limite d'un plafond annuel fixé à 750 € TTC.

Par ailleurs, le pharmacien bénéficie d'un forfait d'équipement initial (1 225 €).

Nombre de téléconsultations*	Montant forfaitaire annuel (TTC)
1 à 5	25 €
6 à 10	50 €
11 à 15	75 €
...	...
141 à 145	725 €
À partir de 146	750 €

A noter : pour un médecin assistant le patient, celui-ci peut facturer une consultation dans les conditions habituelles (présentielles).

IV Démarche organisationnelle pour la mise en pratique

1 - Prérequis : maîtriser le vocabulaire et les concepts essentiels

Lexique	Définition
Vidéotransmission	Transmission d'images et de sons par les réseaux de télécommunications, à l'aide d'outils tels qu'un smartphone, une tablette ou un ordinateur équipés d'une caméra et d'un microphone, au moyen d'une solution sécurisée garantissant la confidentialité des données et la traçabilité des échanges.
Dispositif Médical Numérique (DMN)	Dispositif médical intégrant une fonction numérique : logiciel, application ou algorithme. Exemples : logiciel d'aide au diagnostic, application de suivi de la glycémie.
Dispositif Médical Connecté (DMC)	Dispositif médical capable de transmettre ou recevoir des données via une connexion sans fil (Bluetooth, Wi-Fi, 4G, 5G) ou via une connexion USB.
Lieu dédié	Cabinet infirmier, maison de santé, centre de santé, salle équipée dans un cabinet médical ou local fermé dans une pharmacie.
Téléconsultation augmentée	Consultation médicale à distance qui est assistée par l'utilisation de Dispositifs Médicaux Connectés (DMC).

2 - La téléconsultation assistée, en pratique

Illustration 2 - Méthodologie pour mettre en place une offre de service



Lorsqu'une organisation prévoit que l'accompagnant se rende au domicile du patient, il est important de tenir compte du temps nécessaire pour la préparation et l'installation sur place.

Liste des principaux équipements requis et estimation de leurs coûts :

- **Caméra de haute qualité** : une caméra HD ou 4K peut coûter entre 50 et 300 euros ;
- **Microphone et haut-parleurs** : un bon microphone externe peut coûter entre 50 et 200 euros et des haut-parleurs ou des écouteurs de qualité : entre 30 et 150 euros ;
- **Connexion internet haut débit** : le coût de l'abonnement internet peut varier de 20 à 50 euros par mois ;
- **Logiciels de téléconsultation** : certains logiciels sont gratuits, mais les solutions plus avancées avec des fonctionnalités supplémentaires peuvent coûter entre 20 et 100 euros par mois par utilisateur.

Illustration 3 - Quel budget en fonction des équipements ?

€€€€	€€€€	€€€€	€€€€	€€€€
Scenario n°1 Simple Vidéotransmission	Scenario n°2 Avec des Dispositifs Médicaux Connectés	Scenario n°3 Avec une valise de téléconsultation	Scenario n°4 Avec un chariot de téléconsultation	Scenario n°5 Avec une cabine de téléconsultation
Ordinateur, tablette ou téléphone + internet + Logiciel	Scénario 1 + Dispositif Médical Connecté	Valise/sac à dos intégrant l'ensemble des outils numériques	Matériel mobile intégré	Installation d'une borne/cabine dans un lieu fixe
1000 € La BASE : un ordinateur et une solution de téléconsultation Utilisation des outils métiers habituels	Tensiomètre : ~350€ Stéthoscope : ~600€ Glucomètre : ~90€ Oxymètre : ~150€ Otoscope : ~750€ Thermomètre : ~180€ Camera intra-buccale : ~1 700€ Dermatoscope : ~750€ Echographe : ~8 500 € ECG : ~1 700€	3 200€ à 25 000€ Sac-à-dos / mallette / valise / station de téléconsultation	1 500€ à 18 000 € Chariot de téléconsultation + Frais fonctionnement des locaux	A partir de 2 500€ Borne / Console A partir de 35 000€ Cabine de téléconsultation + Frais fonctionnement des locaux

3 - Relation entre organisation et équipements

La relation entre l'organisation et les équipements est fondamentale pour la réussite d'un projet de téléconsultation assistée. L'organisation d'une téléconsultation assistée détermine comment les équipements seront utilisés pour maximiser l'efficacité.

Lieu de vie du patient	Capacité de déplacement du patient	Localisation accompagnant	Types de prise en charge	Équipements
Établissement médico-social	Non	Lieu dédié	Soins programmés	Scenario n°1 Simple Vidéotransmission
				Scenario n°2 Dispositifs Médicaux Connectés
Soins non programmés	Scenario n°3 Valise de téléconsultation			
	Scenario n°4 Chariot de téléconsultation			
	Scenario n°5 Cabine de téléconsultation			
Domicile	Oui	Domicile	Soins programmés	Scenario n°1 Simple Vidéotransmission
Domicile	Non			Soins non programmés
			Scenario n°3 Valise de téléconsultation	

4- La gestion des équipements



Les logiciels de téléconsultation évoluent régulièrement pour s'adapter aux besoins des professionnels de santé et optimiser leur fonction. Par conséquent, il est nécessaire de se former régulièrement afin de maximiser son temps et d'améliorer cette pratique.

Inventaire et acquisition :

- Maintenir un inventaire détaillé des équipements ;
- Sélectionner des équipements de haute qualité et adaptés aux besoins médicaux.

Maintenance et support :

- Planifier un entretien régulier pour prévenir les pannes ;
- Contacter le support technique pour résoudre les problèmes rapidement.

Sécurité et traçabilité :

- Assurer l'authentification des professionnels, l'identification du patient et la traçabilité complète de l'acte dans le dossier médical ;
- Utiliser des outils sécurisés conformes aux référentiels en vigueur, avec hébergement HDS (Hébergeur de Données de Santé) et professionnels formés aux outils numériques.

Gestion des incidents :

- Établir des procédures d'urgence pour gérer les pannes d'équipements.

Essentiel



La téléconsultation assistée est une consultation à distance entre un professionnel médical et un patient assisté par un professionnel de santé. Seuls les infirmiers et les pharmaciens disposent à ce jour d'une rémunération conventionnelle spécifique pour cette activité.

La mise en place de la téléconsultation assistée nécessite :

- Une synchronicité du professionnel médical, de l'accompagnant et du patient ;
- La définition préalable des ressources organisationnelles et humaines, avant de déterminer les ressources techniques nécessaires ;
- La réalisation d'actes par le professionnel accompagnant dans la limite des compétences liées à sa profession et de ses compétences propres ;
- Le recueil du consentement libre et éclairé du patient ;
- Un bon réseau internet – attention : impossible sur les zones blanches numériques ;
- Une formation régulière aux nouvelles versions des logiciels de téléconsultation pour maximiser l'efficacité et améliorer la qualité des soins.

Aussi, la synchronicité du médecin, de l'accompagnant et du patient représente un enjeu organisationnel fort qui doit être au cœur de la prise de décision, bien avant le choix des équipements technologiques.

Date de mise à jour : mai 2026

Sources :

[Convention médicale 2024-2029 - Assurance maladie, juin 2024](#)

[Tarifs conventionnels des médecins généralistes et spécialistes - Assurance maladie, mars 2025](#)

[Lieux et conditions d'environnement pour une téléconsultation - HAS, février 2024](#)

[Mésusage de la télémédecine – CNOM, 31 mars 2023](#)

[Charte de bonnes pratiques téléconsultation – Assurance Maladie, 12 avril 2022](#)

[Décision UNCAM 7 décembre 2021 relative aux actes et prestations pris en charge](#)

[Flash sécurité patient Téléconsultation – HAS, décembre 2022](#)

[Fiche d'information Téléconsultation et télésoin – HAS, mai 2021](#)

[Fiche mémo Mise en œuvre Téléconsultation et téléexpertise – HAS, mai 2019](#)

[Guide de bonnes pratiques Téléconsultation et téléexpertise – HAS, mai 2019](#)

Mots clés : #Distance #Consultationàdistance #Téléconsultation #Téléconsultationassistée #Assistée #Vidéotransmission #Accompagnant #Synchronicité #Consentement