

Acte de téléexpertise entre deux médecins généralistes pour un patient admis en EHPAD

Les partenaires conventionnels proposent la création un acte de téléexpertise au profit des patients admis en EHPAD lesquels sont très souvent amenés à changer de médecin traitant compte tenu de l'éloignement de ce dernier par rapport à leur nouveau lieu de vie.

Ainsi, en cas de changement de médecin traitant pour un patient nouvellement admis en EHPAD, le nouveau médecin traitant aurait la possibilité, sous réserve du consentement du patient ou de son représentant légal, de solliciter l'avis du précédent médecin traitant par téléexpertise.

Cette téléexpertise qui serait réalisée de façon simultanée, permettrait d'identifier les points d'attention dans le dossier du patient et les situations à risque, notamment celles liées à la iatrogénie dans une démarche de conciliation médicamenteuse.

Le compte rendu de cette téléexpertise devra être inscrit dans le dossier du patient, et pourra l'être dans le dossier médical partagé, et mis à disposition du médecin coordonnateur de l'EHPAD sauf opposition du patient ou de son représentant légal.

Cet acte de téléexpertise dénommé TDT (téléexpertise dossier traitant) serait valorisé à hauteur de 15 euros et facturable par le nouveau médecin traitant assurant le suivi au long cours du patient ainsi que par le précédent médecin traitant.

Cet acte pourrait être facturé une seule fois lors de l'admission du patient en EHPAD et au plus tard dans un délai de 2 mois après le changement de médecin traitant.

Acte de téléconsultation d'un résident en EHPAD par le médecin traitant sur appel d'un professionnel de santé pour une modification d'un état lésionnel ou fonctionnel sans mise en jeu du pronostic vital relevant d'un appel au centre de régulation des urgences

Les parties signataires proposent la création d'un acte de téléconsultation réalisé par le médecin traitant au profit des patients résidant en EHPAD à la demande d'un professionnel de santé de l'établissement qui constaterait une modification de l'état lésionnel ou fonctionnel du patient sans mise en jeu du pronostic vital qui relèverait alors d'un appel au centre de régulation des urgences. En l'absence du médecin traitant, cette téléconsultation peut être réalisée par son remplaçant ou l'organisation territoriale de la garde vers laquelle le patient est orienté.

Dans le cadre de cet acte, le professionnel de santé requérant l'avis du médecin traitant devrait être en mesure de préciser les motifs de sa demande et de transmettre au médecin traitant, par moyen sécurisé, les paramètres cliniques ou paracliniques utiles à l'appréciation de la situation.

La téléconsultation réalisée avec l'accord du patient ou son représentant légal comporterait à l'aide d'un moyen visuel, un interrogatoire, un recueil des éléments de l'examen clinique réalisé par le professionnel de santé et, s'il y a lieu, une prescription médicale adressée par moyen sécurisé au professionnel de santé de l'établissement requérant.

Le compte rendu de cette téléconsultation devra être inscrit dans le dossier du patient, et pourra l'être dans le dossier médical partagé, et mis à disposition du médecin coordonnateur de l'EHPAD sauf opposition du patient ou de son représentant légal.

Cet acte de téléconsultation dénommé TTE (téléconsultation médecin traitant avec EHPAD) serait valorisé à hauteur d'une consultation C ou CS auquel s'ajouterait la majoration pour les médecins généralistes (MMG) définie à l'article 28.1 de la présente convention ou pour les médecins traitants d'une autre spécialité que la médecine générale la majoration MPC définie à l'article 2 *bis* de la nomenclature générale des actes professionnels. Cet acte ouvrirait droit à la cotation des majorations applicables dans le cadre de la permanence des soins définies à l'annexe 9 de la convention nationale et aux majorations nuit, dimanche et jour fériés définies à l'article 14 de la nomenclature générale des actes professionnels.