

## NGAP version 1<sup>er</sup> juillet 2018

### **Article 14.9.1 – Téléexpertise entre l'actuel et le précédent médecin traitant pour un patient admis en EHPAD (créée par la décision UNCAM du 07/09/17)**

En cas de changement de médecin traitant pour un patient nouvellement admis en EHPAD, le nouveau médecin traitant peut pour assurer sa prise en charge, avec le consentement du patient ou de son représentant légal, demander l'avis du précédent médecin traitant par téléexpertise. Il doit être en mesure de préciser les motifs de sa demande par moyen sécurisé.

La téléexpertise réalisée de façon synchrone, permet d'identifier les points d'attention et les situations à risque en particulier dans une démarche de conciliation médicamenteuse.

Le compte rendu de cette télé expertise devra être inscrit dans le dossier médical du patient, et pourra l'être dans le dossier médical partagé s'il existe, et mis à disposition du médecin coordonnateur de l'EHPAD, sous réserve de l'accord du patient ou de son représentant légal. Cet acte nommé **TDI** (Téléexpertise Dossier Traitant) est facturable par les deux médecins intervenants ; il ne peut être facturé qu'une seule fois lors de l'admission du patient en EHPAD et dans un délai de 2 mois après changement de médecin traitant.

### **Article 14.9.2 – Téléconsultation d'un résident en EHPAD par le médecin traitant ou le médecin de garde sur le territoire sur appel d'un professionnel de santé pour une modification d'un état lésionnel et/ou fonctionnel sans mise en jeu du pronostic vital (créée par la décision UNCAM du 07/09/17)**

Le professionnel de santé requérant doit être en mesure de préciser les motifs de sa demande et transmettre au médecin traitant par moyen sécurisé les paramètres cliniques ou paracliniques utiles à l'appréciation de la situation. Le médecin traitant prend contact directement avec le professionnel de santé requérant. La téléconsultation doit être réalisée avec l'accord du patient ou de son représentant légal ; la téléconsultation comprend si possible à l'aide d'un moyen visuel : un interrogatoire, un recueil des éléments de l'examen clinique réalisé par le professionnel de santé sur place et, s'il y a lieu, une prescription thérapeutique adressée par moyen sécurisé au professionnel de santé.

Le compte rendu de cette téléconsultation devra être inscrit dans le dossier médical du patient, et pourra l'être dans le dossier médical partagé s'il existe, et mis à disposition du médecin coordonnateur de l'EHPAD, sous réserve de l'accord du patient ou de son représentant légal. Cet acte est nommé **TTE** (Téléconsultation médecin Traitant avec EHPAD) et ouvre 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.

## CHAP du 14 juin 2018 : Fiche mesure NGAP : création d'un acte de téléconsultation

### **1. Contexte**

Le cadre juridique de la télémédecine a été posé en 2009 par le biais de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (article 78) et du décret n° 2010-1229 19 octobre 2010.

Des travaux concernant le recours à la téléconsultation et la téléexpertise pour certaines pathologies dans le cadre de programmes loco-régionaux ont été menés (expérimentations menées dans le cadre de l'article 36 de la LFSS 2014 et en en 2016 dans 9 régions pilotes).

Parallèlement, la convention médicale de 2016 dans son article 28.6 mentionnait le développement du recours à la télémédecine. Deux actes concernant les patients en EHPAD, l'un de téléexpertise (TDT) et l'autre de téléconsultation (TTE) ont été inscrits à la NGAP en 2017 (décision UNCAM du 7 septembre 2017).

La loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2018 dans son article 54 prévoit l'inscription dans le droit commun des actes de téléconsultation et de téléexpertise, par le biais des conventions nationales. C'est pour partie l'objet de l'avenant n°6 à la convention médicale en cours de signature.

Le déploiement de la télémédecine constitue un enjeu clé pour l'amélioration de l'organisation du système de santé et l'accès aux soins pour tous sur le territoire. Le recours aux actes de télémédecine devrait ainsi faciliter l'accès aux soins notamment dans les zones sous denses en offre de soins, en permettant l'amélioration de la prise en charge et du suivi des patients afin de prévenir certaines hospitalisations et ré-hospitalisations et de diminuer le recours aux urgences. La télémédecine peut également favoriser le partage d'informations et d'avis entre les professionnels de santé assurant la prise en charge des patients.

**La téléconsultation sera ouverte à l'ensemble des patients au 15 septembre 2018.**

La téléexpertise mise en place à partir de janvier 2019 concernera, dans un premier temps, les patients pour lesquels l'accès aux soins doit être facilité en priorité au regard de leur état de santé ou de leur situation géographique (ALD, maladies rares, zones sous denses, résidents EHPAD, détenus). Le calendrier de déploiement de la téléexpertise à l'ensemble des patients sera défini avant la fin de l'année 2020, au regard de l'observation du recours aux actes de téléexpertise à l'issue de la première étape.

## **2. Mesure proposée : nouveau libellé à la NGAP**

### **Consultation à distance réalisée entre un patient et un médecin dit « téléconsultant »**

La téléconsultation est une consultation à distance réalisée entre un médecin dit téléconsultant, quelle que soit sa spécialité médicale, et un patient, ce dernier pouvant, le cas échéant, être assisté par un autre professionnel de santé. L'opportunité du recours à la téléconsultation est appréciée au cas par cas par le médecin traitant et le médecin correspondant. **Tout patient, si son état est compatible avec ce mode d'examen, peut accéder, à une téléconsultation, après avoir été informé des conditions de réalisation de cette dernière et donné son accord.**

**Sauf dérogations** inscrites aux articles 28.6.1.1 et 28.6.1.2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance

Maladie approuvée par arrêté du 20 octobre 2016, la téléconsultation se déroule dans le respect du parcours de soins coordonné et le patient doit être connu du médecin téléconsultant. Hors parcours de soins, elle s'inscrit dans le cadre de l'organisation territoriale décrite à l'article 28.6.1.2 du texte précité. Toute téléconsultation est réalisée à l'aide d'un moyen de vidéotransmission, dans les conditions de réalisation définies à l'article 28.6.1.3 de la convention médicale.

La téléconsultation comporte un entretien avec le patient et éventuellement un examen "clinique" si le patient est accompagné d'un professionnel de santé ou si l'équipement disponible le permet, ainsi que l'examen de documents transmis par le patient ou par son représentant. Elle peut être conclue par une prescription télétransmise au patient par un moyen sécurisé.

Le compte rendu de la consultation est porté au dossier "patient" du médecin téléconsultant et une copie est transmise au médecin traitant et au médecin ayant sollicité l'acte. Il est également porté, le cas échéant, au dossier médical partagé (DMP) du patient si celui est ouvert.

La téléconsultation est facturable, avec le code TCG, par les médecins téléconsultants généralistes ou spécialistes de médecine générale en secteur à honoraires opposables ou en secteur à honoraires différents adhérant aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée tels que définis aux articles 40 et suivants de la convention nationale précitée. Le TCG est également facturable par les médecins téléconsultants généralistes ou spécialistes de médecine générale en secteur à honoraires différents et non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée lorsqu'ils respectent les tarifs opposables.

Dans les autres cas (autres spécialités médicales et quel que soit le secteur d'exercice du médecin), le médecin téléconsultant facture l'acte de téléconsultation avec le code TC.

Le médecin qui assiste, le cas échéant, le patient au moment de la réalisation de la téléconsultation peut facturer une consultation dans les mêmes conditions de facturation de la consultation de référence ou coordonnée définie à l'article 28.1 et 28.2 de la convention médicale précitée.

Les actes respectivement nommés TCG et TC ouvrent droit aux mêmes majorations applicables à une consultation de référence ou coordonnée définie à l'article 28.1 et 28.2 de la convention médicale précitée.

Ces actes ne peuvent pas être facturés pour un patient hospitalisé.