

Article 14.9.4 – Acte de téléexpertise d'un médecin sollicité par un autre médecin (créée par la décision UNCAM du 06/11/18)

Une téléexpertise est une expertise sollicitée par un médecin dit « médecin requérant » et donnée par un médecin dit « médecin requis », en dehors de la présence du patient concerné. Elle est réalisée avec un équipement adapté dans des conditions garantissant le respect du secret médical et la sécurité des informations transmises, en émission et en réception.

Le recours à la téléexpertise est apprécié au cas par cas par le médecin requérant. La pertinence de la téléexpertise en fonction de la question à traiter est laissée à l'appréciation du médecin requis.

La téléexpertise est ouverte aux patients :

- bénéficiant d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée ou porteur d'une maladie rare définie selon la réglementation en vigueur ou
- résidant dans une zone "sous-dense", selon les critères de l'article 1434-4 du Code de la santé publique, dans laquelle s'appliquent les aides démographiques conventionnelles, ou
- résidant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou dans des structures médico-sociales mentionnées à l'article L312.1 du code des Affaires sociales et familiales, ou
- personnes détenues visées aux articles L. 381-30 et suivants du Code de la Sécurité sociale.

Le professionnel de santé requérant doit être en mesure de préciser les motifs de sa demande et de transmettre au médecin requis par moyen sécurisé les paramètres cliniques ou paracliniques utiles à l'appréciation de la situation.

La téléexpertise doit être réalisée avec l'accord du patient ou de son représentant légal.

Outre l'appréciation du contexte clinique, les documents médicaux à examiner et surtout la nécessité de leur mise en cohérence permettent de déterminer deux niveaux de prise en charge :

Niveau 1

Avis donné sur une question circonscrite, sans nécessité de réaliser une étude approfondie d'une situation médicale. En dehors de la prise en compte du contexte clinique, indispensable à toute téléexpertise, l'avis de premier niveau correspond à l'analyse de documents en nombre limité (photographie, résultat d'examen complémentaire isolé, données cliniques y compris pour aider l'orientation de la prescription, etc). Relèvent notamment, d'une téléexpertise de niveau 1, les situations et pathologies définies à l'art. 28.6.2.3 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie approuvée par arrêté du 20 octobre 2016.

Niveau 2

Avis circonstancié donné en réponse à l'exposition d'une situation médicale complexe après étude approfondie et mise en cohérence. En dehors de la prise en compte du contexte clinique, indispensable à toute téléexpertise, l'avis de second niveau correspond à l'analyse de plusieurs types de documents. Relèvent notamment, d'une téléexpertise de niveau 2 les situations et pathologies définies à l'art. 28.6.2.3 de la convention nationale précitée. Le patient concerné est impérativement connu du médecin requis à l'occasion d'une consultation antérieure en présence du patient ou de la réalisation précédente d'un acte CCAM.

L'acte de téléexpertise doit être rapporté dans le dossier médical du patient tenu par chaque professionnel de santé intervenant ainsi que dans le dossier médical partagé (DMP) du patient le cas échéant si celui est ouvert.

Doivent être rapportés dans le dossier médical, le compte rendu de la réalisation de l'acte, les éventuelles recommandations de prescriptions médicamenteuses ou d'actes à réaliser, l'identité des professionnels de santé, la date et l'heure de l'acte, le cas échéant les incidents. Une copie est transmise au médecin traitant si la téléexpertise a lieu entre deux autres médecins.

L'acte TE1 pour le niveau 1 est facturable par le médecin requis dans la limite de 4 actes par an et par patient. L'acte TE2 pour le niveau 2 est facturable dans la limite de 2 actes par an et par patient.

Les actes de téléexpertise de niveau 1 et 2 sont cumulables pour des expertises distinctes pour un même patient dans les limites susvisées.

Ces deux actes sont facturés à tarif opposable, sans cumul possible avec aucun acte ou majoration de la NGAP, majoration conventionnelle ou acte de la CCAM.

L'acte spécifique de téléexpertise au profit des patients admis en EHPAD amenés à changer de médecin traitant et facturable par le nouveau médecin traitant assurant le suivi au long cours du patient, ainsi que par le précédent médecin traitant, correspond à une téléexpertise de niveau 2. Pour cet acte, les deux médecins concernés facturent chacun l'acte TE2.