

# Télémédecine : téléconsultation et télé-expertise remboursées par l'Assurance-Maladie, ce qu'il faut savoir

Nicole Jouan

Brest

nicole.jouan@wanadoo.fr

La signature en juin 2016 de l'avenant 6 à la Convention médicale par l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (Uncam) et les cinq syndicats représentatifs des médecins libéraux, Syndicat des Médecins Libéraux (SML), syndicat de médecins généralistes MG France, Confédération des Syndicats Médicaux Français (CSMF), Union syndicale des spécialistes des plateaux techniques lourds (Le Bloc) et Fédération des Médecins de France (FMF), consacre l'entrée de certains actes de télémédecine dans le « droit commun » de l'assurance-maladie : ces actes sont donc dorénavant affublés d'une lettre clé et remboursés. Plongeons dans cette actualité : Quels actes sont remboursables ? Dans quelles conditions ? Qu'ont prévu les pouvoirs publics pour nous aider à réaliser ces nouveaux actes ?

Tout d'abord un peu d'histoire. Jusqu'à présent les activités françaises de télémédecine française étaient issues de projets menés sous la houlette des ARS qui les a financés. C'est la façon dont le déploiement de la télémédecine, a été organisé sur le territoire, le décret n°2010-514 du 18 mai 2010 relatif au PRS (Programme Régional de Soins) rendant obligatoire l'élaboration d'un projet régional de télémédecine. Les porteurs de projet, souvent hospitaliers mais pas seulement, devaient contractualiser avec les ARS afin de mener à bien leurs expérimentations, et s'insérer dans l'une des priorités nationales : la permanence des soins en imagerie, la prise en charge des AVC, la santé en milieu carcéral, la prise en charge des maladies chroniques et les soins dans les structures médico-sociales ou en HAD.

L'avenant 6 marque la fin de ces expérimentations de financement des actes de téléconsultation (TLC) et de télé-expertise (TLE) et le basculement de leur prise en charge dans un financement dit « de droit commun ». Cet avenant détaille les actes concernés, les patients concernés, les conditions de sécurité, de déontologie présidant à la réalisation des actes, et les rémunérations prévues.

## La téléconsultation

Le remboursement des TLC est entré en vigueur au 15 septembre 2018. « *Tout assuré, quel que soit son lieu de résidence, et tout médecin, quelle que soit sa spécialité* » pourra y recourir.

Elle doit s'organiser « *dans le respect du parcours de soins coordonné* » : les patients doivent être orientés initialement par leur médecin traitant, et connus du médecin téléconsultant, c'est-à-dire avoir été bénéficié d'au moins une consultation en présentiel dans les trois ans précédents. Plusieurs dérogations au parcours de soin ont été prévues : l'urgence, l'adressage par une CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé), les patients de moins de seize ans (puisqu'ils n'ont pas l'obligation d'avoir un médecin traitant), spécialités en accès direct. Si besoin, les patients peuvent être assistés d'un autre professionnel de santé, médecin traitant ou infirmier(e) en structure, ou consulter d'une cabine de téléconsultation.

La tarification de la TLC reprend les mêmes principes que la consultation classique : TC (23) + MPC(2) + MCS(5) = 30 euros pour les dermatologues en secteur 1.

L'acte est effectué par vidéotransmission « *en respectant la confidentialité des échanges et la sécurité des données transmises* ». La CNAM n'a pas fourni de liste des matériels « homologués »

et c'est tant mieux. Dans son dossier de presse de septembre 2018, elle ne récuse pas Facetime ou WhatsApp puisque les données vidéo ne sont pas stockées, mais je ne vous les recommande pas, le respect de la RGPD étant peu vraisemblable. Impossible de plus de facturer, de payer l'acte en ligne : il faut faire des feuilles de soin électronique sans vitale, ou des feuilles papier à titre dérogatoire, et faire régler l'acte par chèque. Des solutions dédiées se développent : le leader de la prise de rendez-vous en ligne s'y intéresse, des entreprises de vidéoconférence, mais aussi des petites sociétés, comme Medaviz, qui fournit un système « *all-inclusive* », avec facturation, télépaiement et possibilité de faire des ordonnances en toute sécurité, un spécialiste de la vidéoconférence Apizee, Helloconsult, Mondermato développé par notre collègue Valérie Gallais... Cette liste, non exhaustive, est celle des développeurs qui se sont présentés au forum-derm@to.connecté de la Fédé le 18 mai à Marseille.

## La télé-expertise

La TLE se définit comme « *l'expertise sollicitée par un médecin dit "médecin requérant" et donnée par un médecin dit "médecin requis", en raison de sa formation ou de sa compétence particulière, sur la base d'informations ou d'éléments médicaux liés à la prise en charge d'un patient* ».

L'avenant 6 a défini deux niveaux de TLE : le niveau 1 : « *un avis donné sur une question circonscrite, sans nécessité de réaliser une étude approfondie d'une situation médicale, prise en compte du contexte clinique, analyse de documents en nombre limité (photographie, résultat d'examen complémentaire isolé, données cliniques)* ». Pour cet acte, la rémunération du médecin requis est fixée à 12 euros par TLE, dans la limite de quatre actes par an, par médecin et pour un même patient.

**Téléconsultation** : consultation d'un médecin à distance par vidéo. Le patient peut être assisté d'un professionnel de santé.

**Télé-expertise** : un médecin sollicite à distance l'avis d'un ou plusieurs médecins en raison de leurs compétences particulières sur la base d'informations concernant le patient.

**Télésurveillance médicale** : un professionnel médical interprète à distance les données médicales nécessaires au suivi d'un patient et au besoin prend des décisions relatives à la prise en charge du patient.

Figure 1. Télémédecine : définition des actes, décret 2010-1229 du 19 octobre 2010.

Le niveau 2 : « un avis circonstancié donné en réponse à l'exposition d'une situation médicale complexe après étude approfondie et mise en cohérence ». Pour cet acte, la rémunération est de 20 euros, dans la limite de deux actes par an, par médecin, pour un même patient.

La rémunération du médecin requérant est prévue : 5 euros par TLE de niveau 1 et 10 euros par TLE de niveau 2, avec un maximum de 500 euros par an pour l'ensemble des TLE requises, quel que soit leur niveau.

Le remboursement de ces actes par l'Assurance-Maladie sera ouvert le 20 février 2019 pour les patients en affection de longue durée (ALD) ou atteints de maladie rare, les patients résidant en zones sous-denses ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les détenus. La suite du calendrier de déploiement de la TLE sera définie « avant l'année 2020, au regard de l'observation du recours aux actes de

télé-expertise à l'issue de la première étape », précise l'avenant 6.

Les outils de la télé-expertise sont les messageries sécurisées, Apiwebmail ou ApiTelDiag de Apicrypt, Messagerie MSanté, etc. Elles méritent d'être adaptées à l'usage sur les mobiles, et d'intégrer des éléments pour la cotation des actes.

Pour la télé-expertise comme pour la téléconsultation, le consentement du patient doit être recueilli, et un compte rendu doit être réalisé et transmis au médecin demandeur pour être versé au dossier du patient.

#### Financement des équipements

Une aide forfaitaire a été négociée pour nous aider à nous doter des équipements nécessaires à la pratique de la télémédecine.

Elle passe par l'ajout au forfait structure de deux indicateurs portant sur l'aide à l'équipement pour vidéo-transmission sécurisée, et l'aide à l'équipement en appareils médicaux connectés. Ces

deux indicateurs sont valorisés jusqu'à 525 euros.

Le forfait structure, introduit dans la convention médicale d'août 2016, a succédé au volet de rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) consacré à l'organisation du cabinet, issu de la convention de 2011.

#### Alors, ça vous fait peur ? Vous pensez que ça ne sert à rien ?

Il est évident que ces pratiques ne remplaceront pas « le présentiel » mais pourquoi pas de temps en temps une téléconsultation dans les pathologies chroniques stabilisées ? Et pourquoi ne pas profiter des cotations de la télé-expertise pour sécuriser et de valoriser petit à petit des pratiques que vous avez déjà : finis les emails ou textos sur vos adresses privées, qui rendent certes service à vos collègues généralistes, mais violent toutes les règles de confidentialité des données de santé et vous font courir des risques médico-légaux.

Pour finir, j'insisterai sur le fait qu'il ne faut pas tout confondre : les actes dont nous parlons ici s'insèrent dans le parcours de soins des patients de nos territoires. Il s'agit de services ponctuels aux malades et aux médecins généralistes de nos secteurs. Rien à voir avec les plateformes de téléconseil à distance, qui n'imposent pas de parcours de soins, ne sont pas remboursées et sont soit des services rendus par des mutuelles à leurs clients, soit des services « privés » à but lucratif émanant de plateformes commerciales.

**Liens d'intérêts** : l'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.

