

Titre3 : Le recours à la télémédecine

Le déploiement de la télémédecine (téléexpertise et téléconsultation) participe à l'enjeu majeur de l'accès aux soins pour tous.

Article 87. La téléconsultation

Article 87.1 : Champ d'application de la téléconsultation

La consultation à distance réalisée entre un patient et un médecin dit «téléconsultant» est définie comme suit (article 14.9.3 de la NGAP) : «est entendue comme téléconsultation, la consultation à distance réalisée entre un médecin, dit «téléconsultant», quel que soit son secteur d'exercice et 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.

Article 87.2 : Patients concernés

L'ensemble des patients peut bénéficier de téléconsultations. Ils doivent être informés des conditions de sa réalisation et, après avoir reçu ces informations, avoir donné leur consentement préalablement à la réalisation de l'acte.

Article 87.3 : Principes conditionnant la prise en charge de la téléconsultation

Le respect cumulatif des principes prévus au présent article conditionne la prise en charge de la téléconsultation par l'Assurance maladie.

1. Le respect du parcours de soins coordonné

Les téléconsultations s'organisent dans le respect du parcours de soins coordonné, tel que défini dans la présente convention. Ainsi, pour que la téléconsultation ouvre droit à la facturation à l'Assurance maladie, les patients en bénéficiant doivent être orientés initialement par leur médecin traitant dans les cas où ce n'est pas ce dernier qui la réalise.

2. Le respect de l'alternance des soins en présentiel et en téléconsultation

Pour assurer la qualité des soins en téléconsultation, le suivi régulier du patient s'effectue à la fois par des consultations en présentiel et en téléconsultation au regard des besoins du patient et de l'appréciation du médecin et ce, afin que ce dernier puisse disposer des informations nécessaires à la réalisation d'un suivi médical de qualité.

3. Le respect de la territorialité

La téléconsultation doit être effectuée dans le respect du principe de territorialité. Le médecin téléconsultant doit se situer à proximité du domicile du patient pour assurer un suivi régulier de l'état de santé du patient et organiser une consultation en présentiel si celle-ci s'avère nécessaire

Article 87.4 : Les exceptions au parcours de soins

Les patients relevant des situations suivantes sont exonérés du respect du parcours de soins coordonné :

- patients âgés de moins de 16 ans ;
- patients recourant à une spécialité en accès direct spécifique ;
- patients ne disposant pas de médecin traitant désigné ou dont le médecin traitant n'est pas disponible dans le délai compatible avec leur état de santé;

- patients en situation d'urgence, telle que définie au 2° de l'article R.1606 du code de la sécurité sociale ;
- patients résidant en établissement pour personnes âgées dépendantes ou établissements accueillant ou accompagnant des personnes adultes handicapées, souvent éloignées de leur domicile initial;
- patients écroués.

Dans ces situations, le recours aux téléconsultations doit être organisé dans un cadre territorial par les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), équipes de soins primaires (ESP), équipes de soins spécialisés (ESS), maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) du territoire ou une organisation territoriale de téléconsultation validée et référencée par la CPL.

Article 87.5 : Exception au principe d'alternance

L'alternance nécessaire de consultation présentielle et téléconsultation ne s'applique pas dans le cas du recours à une téléconsultation via le service d'accès aux soins (SAS), ce dernier visant à répondre à une demande ponctuelle de soins non programmés.

Article 87.6 : Exception au principe de territorialité

L'exigence du respect du principe de territorialité pour recourir à la téléconsultation ne s'applique pas :

- Pour les patients résidant dans les zones d'intervention prioritaire (ZIP);
- En l'absence d'organisation territoriale de télé-médecine telle que prévue au X ;
- Pour les téléconsultations de médecine générale, pour les patients n'ayant pas de médecin traitant désigné

Ces conditions sont cumulatives. Par ailleurs, ce principe de territorialité ne s'applique pas pour les patients orientés par le régulateur du service d'accès aux soins (SAS) en cas d'échec d'une prise de rendez-vous en présentiel sur le territoire.

Article 87.7 : L'encadrement de la pratique médicale en téléconsultation

La prise en charge de patients, exclusivement en téléconsultation, pourrait porter atteinte aux exigences déontologiques de qualité, de sécurité et de continuité des soins. L'activité de consultation d'un médecin ne peut ainsi pas être majoritairement exercée à distance. Les partenaires conventionnels s'accordent pour considérer un seuil maximal d'actes réalisés en téléconsultation à hauteur de 20% du volume d'activité globale conventionnée du médecin, sur une année civile. Pour les psychiatres ce seuil est porté à 40%.

N'entrent pas dans le champ de l'encadrement de l'activité réalisée à distance, les téléconsultations du médecin traitant auprès de sa patientèle médecin traitant, ni les téléexpertises. Des exceptions à ce seuil maximal d'actes, notamment pour les médecins retraités, pourront être décidées en CPN. Ces seuils s'appliquent à titre individuel aux médecins salariés des plateformes de téléconsultations.

Article 88. Les modalités de réalisation de l'acte de téléconsultation

Article 88.1 : Conditions de réalisation

La téléconsultation est obligatoirement réalisée par un échange oral en vidéo-transmission et dans des conditions d'équipement, d'accompagnement et d'organisation adaptées aux situations cliniques des patients permettant de garantir la réalisation d'une consultation de qualité. Elle doit également être réalisée:

- dans des lieux permettant la confidentialité des échanges entre le patient et le médecin consultant, et dans les conditions respectueuses des recommandations de la Haute Autorité de Santé;
- dans des conditions permettant de garantir la sécurisation des données transmises (confidentialité, protection des données personnelles, etc) et la traçabilité de la facturation des actes réalisés ;
- dans les conditions respectueuses des référentiels opposables de sécurité et d'interopérabilité concernant la transmission et les échanges de données.

Les médecins souhaitant recourir aux téléconsultations doivent utiliser les services numériques en santé disposant d'un certificat de conformité lorsque celui-ci est requis, tel que prévu par l'article L.14706 du code de la santé publique. Ils doivent en outre se référer à la charte de bonnes pratiques de la téléconsultation, ainsi qu'aux différents référentiels, cahiers des charges, recommandations, encadrant ces conditions de réalisation émanant des autorités ou opérateurs sanitaires ou d'autres autorités publiques.

Article 88.2 : Compte-rendu de la téléconsultation

L'acte de téléconsultation doit faire l'objet d'un compte-rendu établi par le médecin téléconsultant, qu'il archive dans son propre dossier patient, conformément aux obligations légales et réglementaires, et doit obligatoirement être transmis au médecin traitant et au médecin ayant sollicité l'acte. Un compte-rendu doit être intégré par le médecin assurant la téléconsultation, dans le dossier médical partagé (DMP) au sein de l'espace numérique de santé du patient (service «Mon espace santé»), sous réserve que ce dernier ait été automatiquement créé. Lorsqu'il n'est pas ouvert, le compte-rendu est adressé par messagerie sécurisée de santé au médecin traitant (MSS).

Article 88.3 : Modalités de facturation de l'acte de téléconsultation

L'acte de téléconsultation est valorisé dans le respect des règles de facturation prévues à l'article 14.9.3 de la NGAP Les données nécessaires à la facturation sont les suivantes :

- si le patient est connu du médecin téléconsultant, les données administratives nécessaires à la facturation sont enregistrées dans le logiciel du médecin. L'appel au service ADRI permettra de mettre à jour les données administratives le cas échéant ;
- dans les cas particuliers où le médecin téléconsultant ne connaît pas le patient, les données administratives nécessaires à la facturation (nom, prénom, NIR et pour les ayants-droits, en sus la date de naissance et le rang gémellaire), permettant l'appel au service ADRI doivent être communiquées au médecin réalisant la téléconsultation.

L'utilisation de la carte Vitale sous sa forme application mobile qui fait appel systématiquement au service en ligne de consultation des droits des assurés de l'Assurance-maladie peut être également utilisée. En l'absence de possibilité d'utiliser la carte vitale du patient, la facturation est réalisée :

- en mode SESAM sécurisé, pour le médecin téléconsultant utilisant l'application carte Vitale (ApCV), lorsque la solution télésanté sera déployée ;
- en mode SESAM sans vitale, pour le médecin téléconsultant, dont le logiciel métier intègre les fonctionnalités prévues par l'avenant 18 télémédecine au cahier des charges SESAM Vitale.

Article 89. La téléexpertise

Article 89.1 : Champ d'application de la téléexpertise

La téléexpertise est définie comme suit (article 14.9.4 de la NGAP) : « l'expertise sollicitée par un professionnel de santé dit « 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, et ce, hors de la présence de ce dernier. » Le recours à la téléexpertise est apprécié au cas par cas par le professionnel de santé requérant. L'opportunité de sa réalisation relève de la responsabilité du médecin requis.

Article 89.2 : Patients concernés

L'ensemble des patients peut a priori bénéficier de téléexpertise. Les patients doivent être informés sur les conditions de sa réalisation et avoir donné leur consentement après avoir reçu ces informations.

Modalités de réalisation de l'acte de téléexpertise.

Article 893 : Conditions de réalisation

La téléexpertise doit être réalisée dans des conditions permettant de garantir :

- la confidentialité des échanges entre les médecins
- La sécurisation des données transmises (confidentialité, protection des données personnelles, etc) et la traçabilité de la facturation des actes réalisés ;
- le respect des référentiels de sécurité et d'interopérabilité concernant la transmission et les échanges de données.

L'équipement doit être adapté à l'usage de la téléexpertise avec une couverture des services nécessaires (images, photographies, tracés, etc).

Les échanges dans le cadre de la téléexpertise entre le professionnel de santé requérant et le médecin requis doivent s'appuyer sur le recours à une Messagerie Sécurisée de Santé.

Les médecins souhaitant recourir à la téléexpertise doivent se référer aux différents référentiels, cahiers des charges, recommandations encadrant ces conditions de réalisation émanant des autorités sanitaires ou d'autres autorités publiques.

Le médecin requis doit répondre à la demande de téléexpertise dans un délai de 7 jours

Article 89.4 : Compte-rendu de la téléexpertise

L'acte de téléexpertise doit faire l'objet d'un compte-rendu, établi par le médecin requis, conformément aux obligations légales et réglementaires, qu'il archive dans son propre dossier patient et qui doit être transmis au médecin traitant et au professionnel de santé requérant ayant sollicité l'acte.

Un compte-rendu doit être intégré par le médecin réalisant la téléexpertise, dans le dossier médical partagé (DMP) au sein de l'espace numérique de santé du patient (service « Mon espace santé »), sous réserve que ce dernier ait été automatiquement créé. Lorsqu'il n'est pas ouvert, le compte-rendu est adressé par messagerie sécurisée de santé au médecin traitant.

Article 90. Rémunération de l'acte de téléexpertise

Article 901 : Rémunération du médecin requis L'acte de téléexpertise du médecin requis est valorisé dans les conditions visées à l'article 14.9.4 de la NGAP. Il est revalorisé à hauteur de 23 euros à compter du 1er janvier 2026.

Article 90.2 : Rémunération du médecin requérant

Le travail de coordination du médecin requérant, sollicitant pour une meilleure prise en charge de son patient, une téléexpertise auprès d'un confrère, est valorisé dans les conditions visées à l'article 14.9.6 de la NGAP

Article 91. Les modalités de facturation de l'acte de téléexpertise

Article 91.1 : Les modalités de facturation de l'acte de téléexpertise

Les données nécessaires à la facturation sont les suivantes:

- Si le patient est connu du médecin requis, les données administratives nécessaires à la facturation sont enregistrées dans le logiciel du médecin. L'appel au service ADRI permettra de mettre à jour les données administratives le cas échéant ;
- Dans les cas particuliers où le médecin requis ne connaît pas le patient, les données administratives nécessaires à la facturation, permettant l'appel au service ADRI (Acquisition des DR droits intégrés), doivent être communiquées au médecin réalisant la téléexpertise par le professionnel de santé requérant.

Article 91.2 : Conditions de facturation

En l'absence de possibilité d'utiliser la carte vitale du patient, la facturation est réalisée en mode SESAM sans vitale, pour le médecin téléconsultant, dont le logiciel métier intègre les fonctionnalités prévues par l'avenant 18 télémédecine au cahier des charges SESAM Vitale.

Article 91.3 : Suivi et contrôle des actes de télémédecine

Le non-respect des conditions de réalisation ou de facturation des actes de télémédecine telles que définies dans la présente convention ou de la règle selon laquelle l'activité de téléconsultation d'un médecin ne peut pas être majoritairement exercée à distance est susceptible d'enclencher la procédure de sanction conventionnelle et pourra donner lieu à la récupération des sommes indûment versées au titre des téléconsultations réalisées au-delà du seuil susvisé, dans le respect du contradictoire et après avertissement du professionnel.