

2 0 1 8

Santé Info Droits PRATIQUE

— A.14.1 —

DROITS DES MALADES

LA TÉLÉCONSULTATION

DE QUOI S'AGIT-IL ?

La téléconsultation permet à un professionnel médical de délivrer une consultation à distance à un patient. Accessible sur l'ensemble du territoire français depuis le 15 septembre 2018, une consultation en ligne peut désormais être remboursée à tout usager comme pour une consultation présenteielle, dans les conditions prévues par l'Assurance maladie.

Cette généralisation des actes de téléconsultation a été permise par la publication d'un avenant entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins libéraux : l'Avenant n° 6 à la Convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie, signé le 25 août 2016.

La téléconsultation est envisagée comme un outil numérique permettant un meilleur accès aux soins sur les territoires. Il s'agit notamment :

- d'éviter les transports pour des personnes qui ne peuvent se déplacer (personnes âgées ou handicapées) ;
- d'améliorer les délais de prise en charge, notamment chez les spécialistes ;
- d'optimiser les modalités de suivi des patients chroniques ;
- de contribuer à répondre aux besoins de soins dans les zones sous-denses ;
- de réduire le recours aux urgences.

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Qui peut pratiquer une téléconsultation ?

L'avenant 6 précise : « *Est entendue comme téléconsultation, la consultation à distance réalisée entre un médecin exerçant une activité libérale conventionnée, 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.* »

La téléconsultation est donc généralisée à toutes les spécialités médicales.

Le patient, quant à lui, peut être accompagné par une personne de son choix, aidant ou professionnel de santé. L'opportunité du recours à la téléconsultation « est appréciée au cas par cas ». C'est au médecin d'évaluer la pertinence d'une prise en charge médicale à distance plutôt qu'en présentiel.

Le consentement libre et éclairé du patient est toujours requis dans ce contexte.



Quelles sont les conditions de remboursement d'une téléconsultation par l'assurance maladie ?

- Respecter le parcours de soins coordonné ;
- Avoir bénéficié, avec le médecin téléconsultant d'au moins une consultation en présentiel dans les douze mois précédents.

Par ailleurs, la téléconsultation se déroule en alternance avec une consultation présentielle « au regard des besoins du patient et de l'appréciation du médecin ».

Exceptions au respect des deux principes préalablement cités :

Les exceptions générales au parcours de soins coordonné s'appliquent aux téléconsultations :

- des patients âgés de moins de 16 ans ;
- des accès directs spécifiques pour certaines spécialités (gynécologie, ophtalmologie, stomatologie, chirurgie orale ou en chirurgie maxillo-faciale, psychiatrie ou neuropsychiatrie et pédiatrie).

En outre, en matière de téléconsultation, spécifiquement, l'exigence de respect du parcours de soins coordonné ne s'applique pas aux patients, dès lors qu'ils sont dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- ne disposent pas de médecin traitant désigné ;
- ou dont le médecin traitant n'est pas disponible dans le délai compatible avec leur état de santé.

La téléconsultation dans le cadre d'une organisation territoriale

Dans des situations précises, « la téléconsultation peut être assurée par un médecin, jusque-là inconnu du patient mais intervenant obligatoirement dans le cadre d'une organisation territoriale, c'est-à-dire, au sein des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), d'équipes de soins primaires (ESP), de maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), de centres de santé (CDS) ou toute organisation territoriale qui se proposent notamment d'organiser une réponse en télémédecine de manière coordonnée. »

Ces organisations territoriales doivent permettre aux patients :

- D'être pris en charge rapidement compte tenu de leurs besoins en soins ;
- D'accéder à un médecin, par le biais notamment de la téléconsultation, compte tenu de leur éloignement des professionnels de santé ;
- D'être en mesure dans un second temps de désigner un médecin traitant pour leur suivi au long cours et réintégrer ainsi le parcours de soins.

Les usagers peuvent avoir des informations sur ces organisations territoriales auprès des caisses d'assurance maladie, des agences régionales de santé (ARS) ou de leur professionnel de santé.

COMMENT ÇA MARCHE ?

Comment se déroule une téléconsultation ?

La téléconsultation doit être obligatoirement réalisée en respectant plusieurs principes clés, garantissant une qualité optimale pour les patients :

- par **vidéotransmission**, 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 ;
- dans un lieu offrant **confidentialité** dans les échanges ;
- dans le respect des principes de **sécurisation et d'interopérabilité** des données transmises (confidentialité, protection des données personnelles, etc.) et de **traçabilité** de la facturation des actes réalisés.

La transmission d'une éventuelle prescription médicale (ordonnance de médicaments ou d'examens complémentaires,

attestation), peut se faire sous format papier, par voie postale ou sous format électronique.

Quelle que soit la situation ou la pathologie, le médecin doit recueillir, préalablement à la réalisation de la téléconsultation, le consentement libre et éclairé de l'utilisateur, après l'avoir informé des conditions de réalisation de la téléconsultation.

Une fois l'acte de téléconsultation effectué, le médecin téléconsultant rédige un compte-rendu, qu'il enregistre dans son propre dossier informatique qu'il transmet au médecin traitant et au médecin ayant sollicité l'acte et enfin qu'il intègre dans le Dossier médical partagé (DMP) du patient si ce dernier en a ouvert un.

Quel paiement pour une téléconsultation ?

La téléconsultation est facturée par le médecin dans les mêmes conditions tarifaires que les consultations médicales classiques en présentiel selon la spécialité et le secteur de conventionnement du médecin concerné.

Ainsi, les médecins libéraux exerçant en secteur 2 ont la possibilité de facturer un dépassement d'honoraires dans les conditions habituelles, en respectant notamment le tact et la mesure. Pour les établissements de santé, la téléconsultation suit les mêmes règles que les autres consultations facturables.

Les modalités de remboursement des usagers sont les mêmes qu'en présentiel : prise en charge par l'Assurance maladie obligatoire à 70 % ou à 100% dans le cas d'une affection de longue durée, d'une maternité ou encore de soins à un pensionné d'invalidité.

Le médecin qui doit préciser via son logiciel de téléconsultation les

modalités de règlement de sa consultation :

- virement bancaire,
- chèque,
- paiement en ligne,
- ou application du tiers-payant.

Si la Carte Vitale ne peut être transmise au médecin téléconsultant, les informations administratives utiles à la télétransmission en vue du remboursement peuvent avoir été déjà collectées par le médecin ou transmises par le médecin traitant.

Enfin, comme dans le cadre d'une consultation classique, le tiers payant intégral (la dispense d'avance de frais) doit être appliqué aux patients en ALD, aux femmes enceintes, aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de l'Aide médicale d'Etat.

POINT DE VUE

La téléconsultation est un bon outil pour fluidifier le parcours du patient seulement si elle est utilisée au bénéfice du patient, avant le bénéfice du professionnel de santé.

France Assos Santé aurait souhaité la suppression des dépassements d'honoraires pour ces nouveaux actes, mais ce n'est pas le principe qui a été retenu lors des négociations entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins libéraux.

France Assos santé sera par ailleurs très attentive au déploiement de la téléconsultation sur les territoires, sur les problématiques suivantes :

- la prise en compte de la non acculturation numérique de certains publics fragiles : la règle doit rester la prise en charge en présentiel pour ces usagers distants du numérique. A défaut, il conviendra de leur proposer des dispositifs d'accompagnement spécifiques,
- le non-report du coût financier de ces nouveaux services sur l'utilisateur, le modèle économique devant reposer entièrement sur une prestation de service financée par les professionnels de santé, qui reçoivent par ailleurs des aides financières à l'équipement par l'Assurance maladie,

- l'équité territoriale d'accès aux soins : la téléconsultation ne doit pas créer de disparités de prise en charge entre les zones bénéficiant d'une bonne couverture et les déserts numériques (7,5 millions de personnes concernées selon l'Autorité de régulation des communications électroniques et des Postes). Elle ne doit pas non plus constituer la seule réponse à la problématique des déserts médicaux,
- le respect des standards de pratiques cliniques,
- le respect des principes du Règlement européen de protection des données personnelles : information de l'utilisateur, son consentement exprès et la confidentialité des données de santé recueillies et leur non exploitation à d'autres fins que celles pour quoi elles ont été collectées.

France Assos Santé sera enfin vigilante sur les services de téléconsultation proposés par les assureurs complémentaires ou des mutuelles (7j/7, 24h/24), qui peuvent désorganiser le parcours de soins des usagers et établir une médecine à deux vitesses : les patients qui ont les moyens d'accéder aux services numériques immédiats et les autres.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Code de la Santé publique : articles L6316-1 et R6316-2 à R6316-10
- Avenant n° 6 à la Convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie, signé le 25 août 2016 : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/8/1/SSAS1821639A/jo/texte>
- Avenant n° 15 à la Convention nationale pharmaceutique du 4 avril 2012, signé – le 6 décembre 2018 - entre les pharmaciens et l'Assurance maladie qui détaille les modalités de participation des pharmaciens à la réalisation d'actes de téléconsultation



**Santé
Info
Droits**

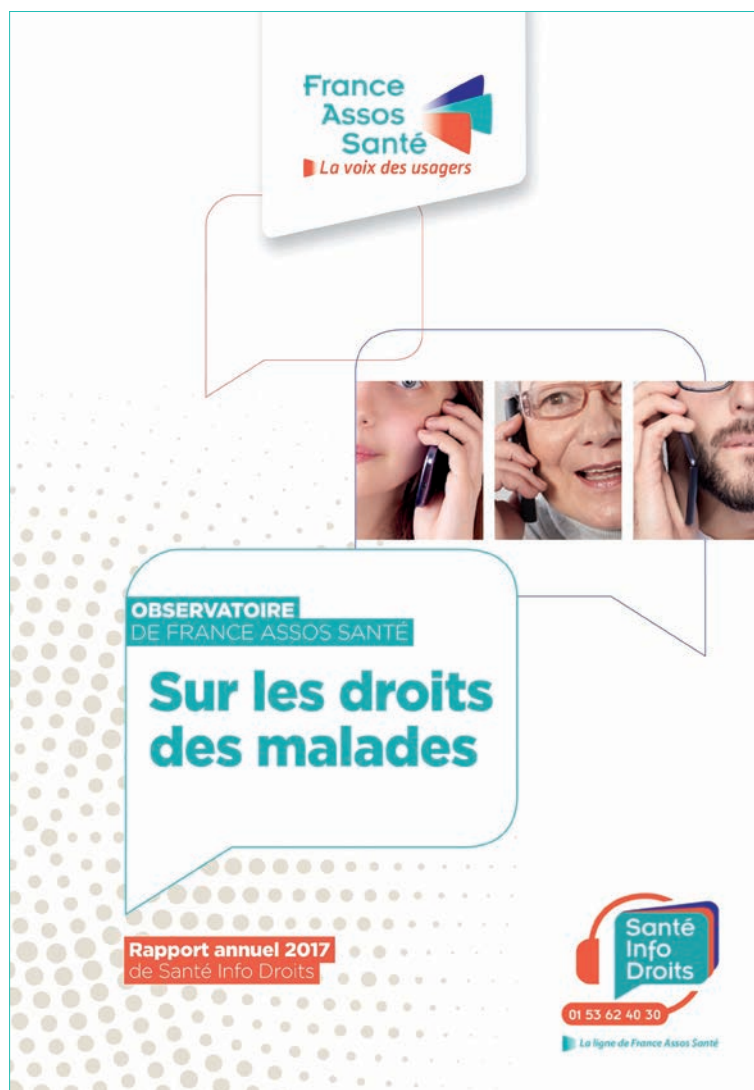
01 53 62 40 30*

La ligne de France Assos Santé

**UNE QUESTION
JURIDIQUE
OU SOCIALE ?
LIÉE À LA SANTÉ ?**

● ● ●

*Accessible à tous sur l'ensemble du territoire, sans condition d'adhésion, pour le coût d'une communication normale



EN SAVOIR PLUS

Santé Info Droits 01 53 62 40 30

La ligne d'information et d'orientation de France Assos Santé sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h. Mardi, jeudi : 14h-20h

Vous pouvez également poser vos questions en ligne sur www.france-assos-sante.org/sante-info-droits.



- **Fiches Santé Info Droits pratique :**

A.14 – La télémédecine

C.9.1 – Exercice libéral de la médecine : honoraires médicaux et taux de prise en charge

- **Recommandations de la HAS**

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2844641/fr/qualite-et-securite-des-actes-de-teleconsultation-et-de-teleexpertise

- **Recommandations de la CNIL**

<https://www.cnil.fr/fr/telemedecine-comment-protger-les-donnees-des-patients>

- **Politique générale de sécurité des systèmes d'informations de santé (PGSSI-S) :**

<http://esante.gouv.fr/services/politique-generale-de-securite-des-systemes-d-information-de-sante-pgssi-s/en-savoir-plus-0>

EVALUEZ NOTRE DOCUMENTATION !

N'hésitez pas à le remplir, votre retour est essentiel !

Afin de mieux adapter nos publications à vos besoins nous avons mis en place un formulaire d'évaluation de notre documentation disponible en ligne à l'adresse suivante :

<http://www.france-assos-sante.org/publications-documentation/evaluer-notre-doc>