

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décision du 10 juillet 2018 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie

NOR : SSAU1823266S

Le collège des directeurs,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L.162-1-7 et R. 162-52 ;

Vu la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, et notamment ses articles 15 et 54 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie en date du 4 juillet 2018 ;

Vu les commissions de hiérarchisation des actes et prestations des médecins en date du 14 juin 2018,

Décide :

Art. 1^{er}. – Le Livre III « Dispositions diverses » de la liste des actes et prestations adoptée par décision de l'UNCAM du 11 mars 2005 modifiée est ainsi modifié :

A l'article III-4-I, l'arrêté du 27 mars 1972 relatif à la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux, est modifié comme suit pour les médecins :

A la première partie dans « Dispositions générales », est créé l'article suivant :

« **Art. 14.9.3. – 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-ci 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. »

L'article suivant est supprimé :

« **Art. 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.** »

Art. 2. – La présente décision sera publiée au *Journal officiel* de la République française et prendra effet au 15 septembre 2018.

Fait le 10 juillet 2018.

Le collège des directeurs :

*Le directeur général
de l'Union nationale
des caisses d'assurance maladie,*

N. REVEL

*Le directeur général
de la Caisse centrale
de la mutualité sociale agricole,*

M. BRAULT