

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décision du 7 septembre 2017 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 : SSAU1729851S

Le collège des directeurs,

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

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé en date du 20 juillet 2017 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie en date du 5 septembre 2017 ;

Vu la commission de hiérarchisation des actes et prestations des médecins en date du 15 juin 2017,

Décide :

De modifier le livre III de la liste des actes et prestations adoptée par décision de l'UNCAM du 11 mars 2005 modifiée, comme suit :

Art. 1^{er}. – Le livre III « dispositions diverses » 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 », sont créés les deux articles suivants :

« *Art. 14.9.1.* – Téléexpertise entre l'actuel et le précédent médecin traitant pour un patient admis en EHPAD.

« En cas de changement de médecin traitant pour un patient nouvellement admis en EHPAD, le nouveau médecin traitant peut pour assurer sa prise en charge, avec le consentement du patient ou de son représentant légal, demander l'avis du précédent médecin traitant par téléexpertise. Il doit être en mesure de préciser les motifs de sa demande par moyen sécurisé.

« La téléexpertise réalisée de façon synchrone permet d'identifier les points d'attention et les situations à risque en particulier dans une démarche de conciliation médicamenteuse.

« Le compte rendu de cette télé expertise devra être inscrit dans le dossier médical du patient, et pourra l'être dans le dossier médical partagé s'il existe, et mis à disposition du médecin coordonnateur de l'EHPAD, sous réserve de l'accord du patient ou de son représentant légal.

« Cet acte nommé TDT (Téléexpertise Dossier Traitant) est facturable par les deux médecins intervenants ; il ne peut être facturé qu'une seule fois lors de l'admission du patient en EHPAD et dans un délai de deux mois après changement de médecin traitant.

« *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.

« Le professionnel de santé requérant doit être en mesure de préciser les motifs de sa demande et transmettre au médecin traitant par moyen sécurisé les paramètres cliniques ou paracliniques utiles à l'appréciation de la situation. Le médecin traitant prend contact directement avec le professionnel de santé requérant. La téléconsultation doit être réalisée avec l'accord du patient ou de son représentant légal ; la téléconsultation comprend si possible à l'aide d'un moyen visuel : un interrogatoire, un recueil des éléments de l'examen clinique réalisé par le professionnel de santé sur place et, s'il y a lieu, une prescription thérapeutique adressée par moyen sécurisé au professionnel de santé.

« Le compte rendu de cette téléconsultation devra être inscrit dans le dossier médical du patient, et pourra l'être dans le dossier médical partagé s'il existe, et mis à disposition du médecin coordonnateur de l'EHPAD, sous réserve de l'accord du patient ou de son représentant légal.

« Cet acte est nommé TTE (Téléconsultation médecin Traitant avec EHPAD) et ouvre droit à la cotation des majorations applicables dans le cadre de la permanence des soins définies à l'annexe 9 de la convention nationale et

aux majorations nuit, dimanche et jour fériés définies à l'article 14 de la nomenclature générale des actes professionnels. »

Art. 2. – La présente décision sera publiée au *Journal officiel* de la République française et prendra effet au 1^{er} novembre 2017.

Fait le 7 septembre 2017.

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

*Le directeur général de la Caisse nationale
du régime social des indépendants,*

S. SEILLER