

CIRCULAIRE

CIR-21/2018

Document consultable dans Médi@m

Date :

12/11/2018

Domaine(s) :

dossier client prof. de santé

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

Objet :

Présentation de l'avenant 6 à la convention médicale 2016 - Modalités de mise en œuvre des actes de télémédecine.

Liens :

Plan de classement :

P04

Emetteurs :

DDGOS

Pièces jointes : 11

à Mesdames et Messieurs les

<input checked="" type="checkbox"/> Directeurs	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CARSAT	<input checked="" type="checkbox"/> Cnam
<input checked="" type="checkbox"/> Agents Comptables	<input checked="" type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input checked="" type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> DCGDR			
<input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

L'objet de la circulaire est de présenter le contenu de l'avenant 6 à la convention médicale de 2016 et les modalités de mise en œuvre des nouveaux actes de téléconsultation et de téléexpertise

Validée par le Comité National de Pilotage (CNP) le 26 octobre 2018 - Visa CNP 2018-89.

Mots clés :

Convention médicale ; Avenant 6 ; Médecins ; Télémédecine ; Téléconsultation ; Téléexpertise ; TC ; TCG

Le Directeur Général



Nicolas REVEL

CIRCULAIRE : 21/2018

Date : 12/11/2018

Objet : Présentation de l'avenant 6 à la convention médicale 2016 - Modalités de mise en œuvre des actes de télémédecine.

Affaire suivie par :

L'arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie (cf. [annexe 1](#)), est paru le 10 août 2018 au Journal.Officiel, ses annexes (cf. [annexe 1 bis](#)) étant parues quant à elles, à la suite d'une erreur matérielle, par le biais d'un arrêté du 16 août complétant l'arrêté du 1^{er} août, le 23 août dernier au Journal Officiel.

Cet avenant a été signé par l'UNCAM et par les cinq syndicats représentatifs des médecins libéraux, MG France, le Syndicat des Médecins Libéraux (SML), la Confédération des Syndicats Médicaux Français (CSMF), la Fédération des Médecins de France (FMF) et Le Bloc, le 14 juin dernier.

Ce sixième avenant à la convention médicale de 2016 va permettre d'accélérer le déploiement de la télémédecine en France en inscrivant dans le droit commun la tarification des actes de téléconsultation et de téléexpertise, conformément aux dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2018.

La présente circulaire a pour objet de présenter le contenu de l'avenant 6 relatif aux actes de téléconsultation et de téléexpertise facturables dans le cadre de la médecine de ville et des consultations externes des établissements de santé. Des instructions complémentaires seront diffusées sur les modalités d'organisation et de financement des actes de télémédecine réalisés au sein des établissements de santé.

Une circulaire spécifique dédiée aux autres mesures contenues dans l'avenant 6 complète la présente instruction.

1. Préambule

1.1. Contexte des négociations

Le cadre juridique de la télémédecine a été posé pour la première fois en France en 2009 par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (article 78) et le décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010.

La télémédecine se définit comme « *une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient* »¹. Jusqu'à présent elle a été mise en œuvre dans un cadre expérimental, et a concerné trois actes de télémédecine : la téléconsultation, la téléexpertise et la télésurveillance.

Des expérimentations ont notamment été menées pour le recours à la téléconsultation et la téléexpertise pour certaines pathologies, dans le cadre de programmes loco-régionaux (expérimentations menées dans le cadre de l'article 36 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014 et en 2016 dans 9 régions pilotes) et généralisées sur l'ensemble du territoire en 2017 (article 91 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2017).

Jusqu'à présent, la télémédecine a été conçue et déployée dans un cadre expérimental avec des financements portés par les fonds d'interventions régionaux (FIR) qui ont permis de préparer un financement de droit commun.

La convention médicale signée en août 2016 a constitué la première étape d'introduction dans le droit commun des tarifs d'actes de télémédecine en portant la création de deux actes de suivi des patients en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), l'un de téléexpertise (TDT) et l'autre de téléconsultation (TTE).

Afin d'assurer les conditions de déploiement des actes de télémédecine sur l'ensemble du territoire, l'article 54 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 a confié aux partenaires conventionnels le soin de définir par voie conventionnelle les modalités de réalisation et les tarifs applicables aux actes de téléconsultation et de téléexpertise.

En effet, le déploiement de la télémédecine constitue un enjeu clé pour l'amélioration de l'organisation du système de santé et l'accès aux soins pour tous sur le territoire. Elle permet une prise en charge et un suivi plus rapide, en évitant des renoncements aux avis spécialisés ou des délais de prise en charge trop longs, en permettant dans certaines situations de prévenir des hospitalisations et ré-hospitalisations. La télémédecine est aussi un moyen d'éviter pour les patients des déplacements inutiles ou un recours aux urgences.

La télémédecine favorise également le partage d'informations et d'avis entre les membres de l'équipe de soins assurant la prise en charge des patients.

Le texte adopté est le fruit de plus de cinq mois de négociations conventionnelles associant l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire (UNOCAM) et les cinq syndicats représentatifs des médecins libéraux. Les organisations les plus représentatives des étudiants en médecine, internes, chefs de clinique et

¹ Article L. 6316-1 du Code de la Santé publique

médecins récemment diplômés ou installés et les associations de patients, ont également été associées aux négociations.

L'avenant 6 à la convention médicale inscrit donc dans le droit commun la tarification des actes de téléconsultation et de téléexpertise. Il propose un cadre ouvrant à la télémédecine les conditions d'un déploiement large, contrôlé, sécurisé, évolutif, respectueux des principes auxquels sont attachés les professionnels et l'assurance maladie et des attentes des patients.

Des accords conventionnels intéressant d'autres professions que les médecins seront progressivement conclus pour favoriser le recours aux actes de télémédecine.

1.2. Les grands principes retenus par les partenaires conventionnels

Les partenaires conventionnels se sont accordés sur le fait que la télémédecine doit s'inscrire dans un cadre assurant une prise en charge de qualité et respectant les principes d'organisation du système de soins.

Ils se sont ainsi engagés à porter le déploiement des actes de téléconsultations et de téléexpertises selon les grands principes suivants :

- la téléconsultation doit respecter l'organisation des soins et s'inscrire dans le respect du parcours de soins coordonné (sauf dans des cas particuliers où la téléconsultation doit participer à une réponse coordonnée portée par une organisation territoriale référencée par l'Assurance Maladie cf. Fiche téléconsultation annexe 2),
- les patients doivent être connus des médecins réalisant des actes de télémédecine afin de pouvoir disposer des informations nécessaires à un suivi de qualité (sauf cas particuliers),
- l'opportunité du recours à une téléconsultation relève d'une appréciation au cas par cas par le médecin traitant et le médecin correspondant ; le recours à la téléexpertise relève de la décision du médecin requérant. L'opportunité de sa réalisation relève de la responsabilité du médecin requis.
- pour assurer un meilleur suivi des patients et faciliter la prise en charge coordonnée, les médecins intègrent les comptes rendus des actes de télémédecine réalisés dans le dossier du patient (visé à l'article R.4127-45 du code de la santé publique) et dans le DMP (visé à l'article R.1111-26 et suivants du code de la santé publique), le cas échéant, quand il est ouvert.

L'assurance maladie va mettre en place des contrôles pour vérifier que les actes de télémédecine facturés respectent bien ces différents principes garant d'une prise en charge de qualité.

2. Allègement des formalités préalables à la réalisation d'une activité de télémédecine

Le maintien de la démarche spécifique de contractualisation avec les Agences régionales de santé (ARS) des professionnels de santé souhaitant recourir aux actes de télémédecine (téléconsultation et la téléexpertise, dont les tarifs font leur entrée dans le droit commun) ne se justifiait plus dans un contexte de déploiement large de ces actes et de leur entrée dans les pratiques courantes des médecins.

Le décret 2018-788 du 13 septembre 2018 (JO 14/09/2018) prévoit l'allègement des formalités de mise en œuvre de la télémédecine en abrogeant les articles R.6316-6 et suivants du Code de la santé

publique. A donc été supprimée l'obligation qui avait été mise en place dans le cadre des expérimentations, soit de contractualiser avec les ARS, soit de participer à des programmes nationaux, définis par arrêté, aboutissant à un conventionnement entre acteurs mettant en œuvre une activité de télé-médecine.

3. La téléconsultation

L'acte de téléconsultation remboursable par l'assurance maladie est défini à l'article 28.6.1 de la convention médicale de 2016 et entre en vigueur au 15 septembre 2018.

La Décision du 10 juillet 2018 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie, conditionnant la prise en charge de la téléconsultation, est parue au Journal Officiel du 28 août 2018 (cf. [annexe 8](#)).

Une fiche d'accompagnement présentant les modalités de sa mise en œuvre est disponible en [annexe 2](#).

En lien avec les ARS, des instructions complémentaires vont être diffusées prochainement sur le référencement par l'assurance maladie des organisations territoriales qui vont être mises en place en cas de difficultés d'accès au médecin traitant pour organiser l'orientation vers les médecins téléconsultants (cf. article 28.6.1.2 de la convention médicale dans sa rédaction issue de l'avenant 6).

Ces organisations territoriales qui vont faire l'objet d'un référencement par les caisses doivent ensuite être facilement identifiables par les patients et les professionnels de santé d'un même territoire. Cette information sera disponible auprès de l'assurance maladie (publication par les caisses de la liste des organisations de leur territoire sur Ameli.fr dans leur espace dédié notamment), auprès des ARS (avec information sur leur site internet), auprès des médecins.

Un flyer présentant plus en détail les tarifs applicables à l'acte de téléconsultation est disponible en [annexe 3](#) (France Métropole) et [3.bis](#) (DROM).

4. La téléexpertise

L'acte de téléexpertise remboursable par l'assurance maladie est défini à l'article 28.6.2 de la convention médicale de 2016.

A l'instar de la téléconsultation, sa prise en charge est conditionnée par l'entrée en vigueur d'une décision UNCAM inscrivant cet acte à la NGAP.

La téléexpertise sera remboursable dans un délai de 6 mois à compter de la publication de l'avenant 6 au Journal Officiel, soit à compter de février 2019, en application des dispositions de l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale.

Une fiche d'accompagnement présentant ses modalités de mise en œuvre est disponible en [annexe 4](#).

NB : les dispositions spécifiques relatives au dépistage de la rétinopathie diabétique en coopération entre ophtalmologistes et orthoptistes continuent à s'appliquer indépendamment des dispositions de l'avenant 6.

5. Impact sur les expérimentations en cours

En inscrivant dans le droit commun la tarification des actes de téléconsultation et de téléexpertise, l'avenant 6 met fin, pour ces deux types d'actes (TLC et TLE), à leur prise en charge dans le cadre expérimental qui avait été mis en place par l'article 36 de la LFSS 2014.

En pratique :

- l'acte TLC est supprimé au 15 septembre 2018,
- l'acte TLE est supprimé en février 2019.

La télésurveillance reste, quant à elle, dans le champ des expérimentations défini par l'article 54 de la LFSS pour 2018 abrogeant l'article 36 de la LFSS pour 2014.

6. Impact sur les deux actes de télémédecine mis en place avec l'avenant 2 de la convention médicale

En 2017, l'avenant 2 à la convention médicale a introduit deux actes de télémédecine au profit des patients résidant en EHPAD :

- un acte de téléexpertise lors du changement de médecin traitant à l'occasion de l'entrée du patient dans l'établissement (TDT),
- un acte de téléconsultation pour permettre une consultation du médecin traitant en urgence (TTE).

L'entrée en vigueur de l'avenant 6 à la convention médicale et l'introduction dans le droit commun des actes de la tarification de la téléconsultation et de la téléexpertise ont pour conséquence de supprimer ces deux actes spécifiques de la convention et de la nomenclature.

Les situations couvertes sont intégrées dans le droit commun de la prise en charge des actes de téléconsultation et téléexpertise défini dans l'avenant 6, dès la date d'entrée en vigueur des nouveaux actes de télémédecine, mis en place par cet avenant, soit :

- la TTE est intégrée dans le droit commun des téléconsultations au 15 septembre 2018,
- la TDT sera intégrée, quant à elle, dans le droit commun des téléexpertises de niveau 2 en février 2019 (facturable à 20 € avec le code TE2). Dans l'attente, l'acte « TDT » reste facturable dans les conditions définies à l'avenant 2 de la convention.

7. Suivi de la montée en charge des actes de téléconsultation et de téléexpertise et contrôles

Un suivi du déploiement des actes de téléconsultation et de téléexpertise a été mis en place au niveau national. Ce suivi va permettre d'identifier, le cas échéant, d'éventuelles atypies de pratique révélant un non-respect des principes définis dans l'avenant 6 pour le recours aux actes de téléconsultation (non-respect des règles du parcours de soins, contournement du cadre défini en cas de difficultés d'accès aux médecins traitant impliquant le recours aux organisations territoriales - cf point 1.2 de la présente circulaire).

Dans le cadre de ce suivi, des instructions sur des contrôles plus spécifiques à mener au niveau des caisses vont être diffusées prochainement.

Par ailleurs, une communication va être faite par la Cnam auprès des plateformes commerciales dont le mode d'organisation ne respecte pas le cadre conventionnel pour leur demander de bien préciser aux patients ayant recours à leurs téléconsultations qu'elles ne seront pas prises en charge par l'assurance maladie.

Le suivi du déploiement des actes de télémédecine va faire l'objet d'une présentation régulière en observatoire des mesures conventionnelles.

Les données fournies alimenteront également les échanges au niveau régional entre l'Assurance Maladie et les ARS.

8. Communication

Différents supports de communication visant à accompagner les médecins et les assurés ont été réalisés par l'Assurance Maladie :

- Deux nouvelles rubriques ont été créées sur Ameli.fr :
 - une rubrique Ameli.fr sur la télémédecine dans l'espace Médecins/Votre exercice libéral, comportant 2 articles (« La téléconsultation » et « La téléexpertise »)
<https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/telemedecine>
 - une rubrique Ameli.fr sur la télémédecine dans l'espace Assurés
<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/teleconsultations/teleconsultation>

- Deux actualités Ameli.fr ont été publiées en septembre :
 - une actualité Ameli destinée aux assurés
<https://www.ameli.fr/assure/actualites/teleconsultation-coup-denvoi-le-15-septembre>
 - une actualité Ameli destinée aux médecins
<https://www.ameli.fr/medecin/actualites/les-actes-de-teleconsultation-mis-en-place-partir-du-15-septembre>

- Deux dossiers de presse ont été publiés en juin et septembre :
 - Un dossier de presse sur la télémédecine : <https://www.ameli.fr/espace-presse/communiques-et-dossiers-de-presse/les-derniers-communiques-de-la-caisse-nationale/detail-d-un-communique/3616.php>
 - Un dossier de presse sur la téléconsultation : <https://www.ameli.fr/espace-presse/communiques-et-dossiers-de-presse/les-derniers-communiques-de-la-caisse-nationale/detail-d-un-communique/3643.php>

- Une page dédiée à la téléconsultation est également disponible sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé :
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telemedecine/article/la-teleconsultation>
