

Guide DGOS "Facturation des téléconsultations et télé expertises en établissement de santé" - Décembre 2019

01/12/2019

L'accès aux soins sur l'ensemble du territoire constitue un enjeu majeur de la stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 » et passe notamment par un large déploiement de la télémédecine. Si jusqu'alors les activités de télémédecine s'appuyaient sur le fonds d'investissement régional (FIR), des financements d'expérimentation ou sur des tarifs hospitaliers, l'avenant 6 à la convention médicale signé en juin 2018 et entériné par un arrêté ministériel du 1er août 2018 permet l'admission au remboursement de droit commun par l'assurance maladie des actes de téléconsultation (depuis le 15 septembre 2018) et de télé-expertise (depuis le 10 janvier 2019).

C'est dans ce contexte de prise en charge des actes de télémédecine que la DGOS a publié un guide visant à rappeler les modalités de facturation des actes de téléconsultation et de télé-expertise en établissement de santé. Divisé en deux parties, l'une dédiée à la téléconsultation, l'autre à la télé-expertise, le guide rappelle dans les deux cas : les principes généraux, les conditions d'éligibilité à la facturation, la facturation en fonction du secteur de prise en charge du patient ; il donne des exemples d'organisation.

Concernant les téléconsultations, elles sont « juridiquement assimilées à des actes de consultation externes et répondent ainsi aux mêmes cadres juridiques et aux mêmes conditions de facturation ». Dès lors, les règles de prise en charge par l'assurance maladie sont identiques à celles appliquées aux consultations en présentiel dans le cadre des actes et consultations externes, ou pour les patients hospitalisés. Chaque téléconsultation donne lieu à l'émission d'une facture individuelle à l'assurance maladie et les modalités de valorisation de cette facture sont alignées sur celles des autres consultations en fonction de la situation d'exonération ou de prise en charge du ticket modérateur du patient. Si au cours de la téléconsultation, des actes techniques sont effectués, leur facturation n'est pas cumulable avec celle de la téléconsultation, sauf pour certains actes (ECG, frottis cervico-vaginal, ostéodensitométrie et biopsies de la peau).

En cas d'urgence, le guide de la DGOS distingue deux situations :

- Le patient ne nécessite pas d'hospitalisation : la téléconsultation dans ce cas est prise en charge en sus du forfait d'accueil et traitement des urgences (ATU) ; elle peut être facturée à l'assurance maladie obligatoire ;
- Le patient est pris en charge par l'unité d'hospitalisation de courte durée ou dans un autre service après son passage aux urgences. L'acte n'est pas facturé à l'assurance maladie et fait l'objet d'une refacturation entre l'établissement dans lequel le patient est pris en charge et le médecin téléconsultant.

Concernant la télé-expertise, elle concerne tous les médecins libéraux conventionnés et/ou exerçant dans un établissement de santé, quels que soient leur secteur d'exercice et leur spécialité médicale. Également assimilée aux actes et consultations externes, la télé-expertise n'est cependant cumulable avec aucun autre acte ni majoration, et aucun dépassement d'honoraire ne peut être exigé. De plus, le nombre de télé-expertises annuelles par patient pour un même médecin ou pour un même service est limité « puisque le recours à la télé-expertise s'organise en complément d'une prise en charge en présentielle dans la même spécialité ».