

# Télémédecine



## CORONAVIRUS COVID-19 : la téléconsultation simplifiée – facturation dans les DROM

Le gouvernement encourage la téléconsultation dans le cadre de la gestion du COVID-19.

Elle constitue ainsi à la fois une réponse pour la continuité des soins et de l'activité des médecins et pour limiter les risques de propagation du coronavirus au sein des cabinets libéraux.

Cette prise en charge ambulatoire a vocation à être organisée par les professionnels de santé habituels des patients sur la base des lignes directrices et recommandations diffusées par le Ministère de la Santé : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19\\_fiche\\_medecin\\_v16032020finalise.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_fiche_medecin_v16032020finalise.pdf).

À cette fin, deux décrets du 9 mars 2020 viennent assouplir l'accès à la téléconsultation et les conditions de prise en charge de l'Assurance Maladie.

La téléconsultation (acte de consultation à distance) permet dans ce contexte :

- De réaliser des primo-consultations de patient « cas possible » <sup>(1)</sup> à COVID-19 en complément du SAMU-centre 15 ;
- D'assurer la prise en charge à domicile des patients infectés par le coronavirus.

Dans le cadre de la téléconsultation, 3 grands types de fonctionnalités indépendantes sont mises en œuvre :

- 1- Une solution de vidéo transmission
- 2- Une solution de facturation
- 3- Une solution de paiement

En optionnel, une fonction de rendez-vous en ligne.

Ces trois fonctionnalités peuvent être offertes par des industriels différents, ou réunies, en totalité ou partie, par un acteur.



## Facturer l'acte de téléconsultation

Le téléservice ADRI facilite la facturation de l'acte de téléconsultation <sup>(2)</sup>.

- Si le patient est connu, les données administratives nécessaires à la facturation sont présentes dans le dossier patient. Ces données sont fiabilisées par le téléservice ADRI lors de la FSE.
- Si le patient n'est pas connu, le NIR (numéro de Sécurité Sociale) et la date de naissance du bénéficiaire <sup>(3)</sup> permettent d'acquérir via ADRI les données nécessaires à la facturation.



### Lors de l'élaboration de la feuille de soins électronique

- Si vous n'êtes pas le médecin traitant du patient, ou s'il n'a pas de médecin traitant, vous devez préciser le contexte du parcours de soins « urgence » (dérogation au parcours de soins) ;
- Sélectionner l'acte TC ou TCG (cf. les exemples de facturation des deux actes ci-dessous) ;
- Sélectionner l'exonération de type « soins particuliers exonérés » (exo DIV, valeur 3) ;
- Le mode tiers payant sur la part AMO peut être sélectionné ;
- Quelle que soit la situation, pour le montant restant à la charge du patient, notamment un éventuel dépassement, tous les moyens de paiement peuvent être choisis : paiement en ligne, virement instantané, chèque adressé par le patient etc.

Les cas les plus courants de facturation des deux actes de téléconsultation TC et TCG vous sont présentés ci-dessous.

<sup>(2)</sup> Si vous ne disposez pas d'ADRI, vous pouvez utiliser Infopatient sur Ameli Pro pour récupérer ces données et les saisir dans votre logiciel.

<sup>(3)</sup> S'ils ne sont pas connus, renseigner par défaut le rang de naissance à « 1 » et le code régime AMO à « 01 – régime général ».



## Médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale

		Médecin S1 ou S2 OPTAM ou S2 sans OPTAM si respect des tarifs opposables	Médecin S2 sans OPTAM (si non application des tarifs opposables)
Téléconsultation du médecin traitant	De 0 à 6 ans	TCG (29,60 €) + MEG (5 €) = 34,60 €	TC (27,60 €) + MEG (5 €) = 32,60 €
	6 ans et plus	TCG = 29,60 €	TC = 27,60 €
Téléconsultation du médecin correspondant ou médecin éloigné de la résidence habituelle du patient, avec retour au médecin traitant dans les 2 cas <sup>(4)</sup>	6 ans et plus	TCG (29,60 €) + MCG (5 €) = 34,60 €	TC = 27,60 €

<sup>(4)</sup> Hors Mayotte pour lequel le parcours de soins ne s'applique pas (MCG non facturable)

## Médecin spécialiste <sup>(5)</sup>

	Médecin S1 ou S2 OPTAM/OPTAM-CO ou S2 sans OPTAM/OPTAM-CO si respect des tarifs opposables	Médecin S2 sans OPTAM/OPTAM-CO (si non application des tarifs opposables)
Téléconsultation du médecin correspondant avec retour au médecin traitant <sup>(6)</sup>	TC (27,60 €) + MPC (2 €) + MCS (5 €) = 34,60 €	TC = 27,60 €
Téléconsultation du médecin traitant	TC (27,60 €) + MPC (2 €) = 29,60 €	TC = 27,60 €

<sup>(5)</sup> Hors médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale, pédiatre, psychiatre neurologue et neuropsychiatre

<sup>(6)</sup> Hors Mayotte pour lequel le parcours de soins ne s'applique pas (MCS non facturable)



## Psychiatre <sup>(7)</sup>, neurologue, neuropsychiatre

Téléconsultation du médecin correspondant avec retour au médecin traitant <sup>(8)</sup>

Médecin S1 ou S2 OPTAM ou S2 sans OPTAM si respect des tarifs opposables

Médecin S2 sans OPTAM (si non application des tarifs opposables)

TC (46,80 €) + MPC (2,70 €) + MCS (5 €) = 54,50 €

TC = 46,80 €

Téléconsultation du médecin traitant

TC (46,80 €) + MPC (2,70 €) = 49,50 €

TC = 46,80 €

<sup>(7)</sup> Pour les psychiatres, le TC prend la valeur de 70,20 € (équivalent du 1,5 CNPSY) dans le cadre d'une téléconsultation réalisée à la demande du médecin traitant dans les deux jours ouvrables

<sup>(8)</sup> Hors Mayotte pour lequel le parcours de soins ne s'applique pas (MCS non facturable)

## Pédiatre

Téléconsultation du pédiatre pour les 0 – 6 ans

De 0 à 2 ans

TC (27,60 €) + MEP (4 €) + NFP (5 €) = 36,60 €

TC (27,60 €) + NFP (5 €) = 32,60 €

De 2 à 6 ans

TC (27,60 €) + MEP (4 €) + NFE (5 €) = 36,60 €

TC = 27,60 €

Téléconsultation du pédiatre traitant

De 6 à 16 ans

TC (27,60 €) + NFE (5 €) = 32,60 €

TC = 27,60 €

Téléconsultation du pédiatre correspondant avec retour au médecin traitant <sup>(9)</sup>

De 6 à 16 ans

TC (27,60 €) + MPC (2 €) + MCS (5 €) = 34,60 €

TC = 27,60 €

<sup>(9)</sup> Hors Mayotte pour lequel le parcours de soins ne s'applique pas (MCG non facturable)