

## FOCUS

# La rémunération des actes de télémédecine

Si l'introduction dans le droit commun des actes de téléconsultation et de télé-expertise doit être effective au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2019, sur la base de la négociation conventionnelle qui vient de s'achever, la télésurveillance reste pour quatre années supplémentaires dans le champ de l'expérimentation.

Un forfait annuel est par ailleurs proposé aux structures qui envisagent d'accueillir, pour des téléconsultations, des patients de leur territoire.

## UN FORFAIT POUR DES « SPOTS » DE TÉLÉCONSULTATION

Un financement forfaitaire a été mis en place fin 2017 pour les structures – établissements médico-sociaux, centres de santé et MSP – susceptibles d'accueillir des patients pour des téléconsultations et en effectuant au moins 50 par an à partir de la signature de la convention avec l'ARS.

D'un montant annuel de 28 000 euros, ce forfait peut servir à financer des équipements ou l'emploi (embauche, salaire, compensation du temps passé...) du personnel dédié et formé aux téléconsultations : infirmier, aide-soignant, employé d'un service de soins à domicile... En Centre-Val de Loire, il est cumulable avec les subventions d'investissement pour l'acquisition du matériel nécessaire à la réalisation de ces actes.

Dans la région, plusieurs structures sont éligibles, notamment dans les territoires isolés médicalement, où le dispositif vise à encourager la création de points de téléconsultation pour faciliter l'accès à des professionnels de santé. ■

## NÉGOCIATION SUR LA TARIFICATION DES ACTES DE TÉLÉMÉDECINE

Afin de développer la télémédecine, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a prévu de faire entrer la téléconsultation et la télé-expertise dans le droit commun, en confiant aux partenaires conventionnels le soin de définir les tarifs et les modalités de réalisation de ces actes. La négociation s'est ouverte le 18 janvier 2018 avec l'ensemble des syndicats de médecins et l'Unocam, et s'est achevée fin mars. Elle visait à fixer un cadre de mise en œuvre pour ces deux pratiques qui relevaient jusqu'alors d'expérimentations, à savoir :

- Définir le champ de l'acte de la téléconsultation, ses modalités de prise en charge et de réalisation (définition, champ d'application, tarifs) ;
- Permettre la prise en charge et le déploiement de la télé-expertise, en lui donnant notamment une traduction tarifaire ;
- Lever les freins et les contraintes pour favoriser le déploiement de la télémédecine en exercice libéral.

Les tarifs conventionnels des téléconsultations et télé-expertises entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2019 au plus tard. En

attendant, le cadre de l'expérimentation Étapes est maintenu.

Si le déploiement de la télémédecine doit concerner l'ensemble des pathologies et donc des spécialités médicales, l'Assurance maladie entend adopter une démarche progressive qui concernerait au départ les patients en affection de longue durée (ALD) ou souffrant de maladies rares ainsi que les résidents en Ehpad mais aussi, de manière plus générale, les zones très déficitaires en offre médicale. ■

## La télésurveillance toujours en expérimentation

Suivant l'article 54 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, la télésurveillance, contrairement à la téléconsultation et la télé-expertise, demeure dans le cadre expérimental Étapes pour une durée de quatre ans, soit jusqu'en 2021, afin de permettre une évaluation plus précise de ses implications médico-économiques. La décision s'explique par les particularités de cette activité de télémédecine qui nécessite la coordination de différents acteurs autour du patient, pour effectuer la télésurveillance, assurer l'accompagnement thérapeutique et fournir la solution technique. Cinq cahiers des charges sont publiés pour préciser les modalités de rémunération des actes et des dispositifs techniques dans ce cadre expérimental renouvelé.