

Médico-social : prise en charge par l'Assurance maladie de la télémédecine dans les Ehpad



© 2017 Les Echos Publishing

Le gouvernement entend développer la télémédecine afin notamment de lutter contre les déserts médicaux.

Dans cet objectif, l'Assurance maladie prend en charge, depuis le 1^{er} novembre 2017, deux nouveaux actes de télémédecine réalisés pour les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Le premier de ces actes, intitulé « TDT ou Téléexpertise Dossier Traitant », intervient lorsqu'un patient nouvellement admis dans un Ehpad change de médecin traitant. Sous réserve du consentement du patient, la téléexpertise permet au nouveau médecin traitant de cette personne de communiquer avec son précédent médecin afin d'identifier les points d'attention et les situations à risque. Cet acte ne peut être facturé qu'une seule fois lors de l'admission du patient dans l'Ehpad et dans un délai de 2 mois après le changement de médecin traitant.

Le second acte dénommé « TTE ou Téléconsultation médecin Traitant avec Ehpad » vise à mettre en relation un résident en Ehpad avec son médecin traitant ou le médecin de garde « sur appel d'un professionnel de santé pour une modification d'un

état lésionnel et/ou fonctionnel sans mise en jeu du pronostic vital ». Cette téléconsultation, réalisée avec l'accord du patient, comprend un interrogatoire, un recueil des éléments de l'examen clinique réalisé par le professionnel de santé sur place et, si nécessaire, une prescription thérapeutique adressée à ce professionnel.

Précision : ces 2 actes doivent donner lieu à un compte rendu qui est inscrit dans le dossier médical du résident et mis à disposition du médecin coordonnateur de l'Ehpad, sous réserve de l'accord de ce dernier.

[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, JO du 27 octobre](#)

© 2017 Les Echos Publishing