

La CSMF et le SML signeront l'avenant télé-médecine



Même s'ils jugent insuffisant le niveau de rémunération des médecins pour les actes de télé-expertise, le SML et la CSMF ont choisi de signer l'avenant conventionnel n° 6 sur la télé-médecine. Pour la confédération, cela signifie son retour dans la convention.

Après quatre mois, les négociations entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et les syndicats médicaux sur la télé-médecine ont pris fin. A la première rédaction du projet d'avenant proposé le 11 avril dernier, l'UNCAM a apporté quelques assouplissements. Elle a ainsi concédé d'ouvrir la téléconsultation (TLC) à l'ensemble des patients dès septembre au lieu de la réserver aux seuls patients en ALD dans un premier temps puis de l'élargir à tous en 2020.

La TLC est définie comme une « consultation à distance » entre un médecin conventionné (le téléconsultant), quels que soient son secteur d'exercice et sa spécialité, et un patient pouvant être assisté par un autre professionnel de santé. L'opportunité du recours à la TLC « *est appréciée au cas par cas par le médecin traitant et le médecin correspondant* », et devra s'inscrire dans le cadre du parcours de soins coordonnés et en alternance avec la consultation physique. Le tarif de la TLC est aligné sur l'acte de consultation classique, c'est-à-dire 25 euros pour un généraliste, 30 euros pour un spécialiste.

La CSMF revient dans la vie professionnelle

Si les syndicats de médecins sont globalement satisfaits de cette partie de l'avenant, ils le sont en revanche beaucoup moins de la partie concernant la télé-expertise (TLE), c'est-à-dire l'expertise sollicitée par un « *médecin requérant* » et donnée par un « *médecin requis* » en « *raison de sa formation ou*

de sa compétence particulière, sur la base d'informations ou d'éléments médicaux liés à la prise en charge d'un patient », hors de sa présence. Peuvent y prendre part tous les médecins libéraux, quel que soit leur secteur d'exercice et leur spécialité. Le calendrier de la TLE prévoit son ouverture, dans un premier temps, aux patients en ALD ou atteints de maladies rares, les patients résidant en zone sous-dense ou en EHPAD. L'UNCAM distingue deux niveaux de TLE.

Le niveau 1 concerne un avis donné sur une question circonscrite, sans nécessiter de réaliser une étude approfondie d'une situation médicale, avec prise en compte du contexte clinique, analyse de documents en nombre limité (photographie, résultat d'examen complémentaire isolé, données cliniques). Pour un acte de TLE de niveau 1, la rémunération du médecin requis proposée par l'UNCAM serait de 12 euros par patient, limité à quatre fois par an.

Le niveau 2 concerne un avis circonstancié donné en réponse à l'exposition d'une situation médicale complexe après étude approfondie et mise en cohérence, avec prise en compte du contexte clinique, analyse de plusieurs types de documents. Pour un acte de TLE de niveau 2, la rémunération du médecin requis serait de 20 euros par patient, limité à deux fois par an. Pour ces TLE de niveau 2, le patient devrait obligatoirement être connu du médecin requis. Le médecin requérant percevrait une rémunération croissante, avec un forfait de 50 euros (de 1 à 10 TLE par an), auquel s'ajouteraient 5 euros par TLE à partir de la 11e (plafonné à 500 euros par an).

Pour les syndicats médicaux, le compte n'y est pas concernant la TLE. Si le SML a salué des avancées faites par l'Assurance Maladie, notamment la possibilité pour les médecins de secteur 2 « *de facturer leurs compléments d'honoraires sur les téléconsultations* », l'élargissement de la TLC à tous les patients et le relèvement du forfait structure (A lire également), il estime que la rémunération du médecin requérant reste « en dessous des attentes des médecins libéraux ». Pourtant, considérant « *qu'il ne peut s'agir que d'une première étape d'amorçage du dispositif* » et que « *la clause de "revoyure", dans un an, constitue un point clé de l'avenant permettant d'évaluer le dispositif de rémunération* », le SML a décidé de signer l'avenant.

Quant à la CSMF, non-signataire de la convention en 2016, elle a, elle aussi, choisi de passer outre les insuffisances de l'avenant, en particulier les tarifs de la TLE « *indignes de la profession* », pour le signer. Le premier syndicat représentatif des médecins libéraux revient donc de ce fait dans la vie

conventionnelle. Cependant, si les cadres confédérés réunis en assemblée générale le 26 mai ont voté massivement (95 %) pour ce retour, ils ont aussi adopté à une large majorité une motion en posant les conditions : suppression du tiers payant généralisé, modifications de certaines dispositions conventionnelles comme l'élargissement des consultations complexes et très complexes et suppression de l'article 99 de la LFSS 2017 autorisant l'Assurance Maladie. Pour la première, Agnès Buzyn a substitué au tiers payant généralisé le tiers payant généralisable, l'avenant sur la télémédecine introduit l'élargissement des consultations complexes et très complexes à certaines spécialités. Enfin, le récent accord entre les radiologues et l'UNCAM sur la pertinence des actes d'imagerie prévoit la suppression de l'article 99 en cas de succès de cet accord. De quoi favoriser le retour de la CSMF dans la convention, d'autant que la veille de son assemblée générale extraordinaire de la confédération, sa branche spécialiste avait voté très majoritairement (70 %) pour la signature, rejoignant ainsi sa branche généraliste, qui a toujours souhaité l'adhésion de la centrale à la convention.

A LIRE EGALEMENT.

Affiliation Carmf : les conditions d'exonération