

Conditions de prise en charge des téléconsultations sur lemedecin.fr

SOMMAIRE

[Quelles sont les modalités de prise en charge des téléconsultations par l'assurance maladie ?](#)

[Quels sont les textes législatifs qui régissent les modalités de prise en charge des téléconsultations ?](#)

[Pourquoi le professionnel de santé est responsable des documents médicaux émis ?](#)

[Qui peut bénéficier d'une téléconsultation ?](#)

[Qui peut pratiquer une téléconsultation ?](#)

[Comment s'applique le tiers payant ?](#)

[Comment sont fixés les honoraires demandés pour la téléconsultation ?](#)

[Y-a-t-il des frais pris par la plateforme lemedecin.fr ?](#)

[Comment envoyer sa feuille de soins ?](#)

[Cas particulier de certains professionnels de santé](#)

[Comment définir si un patient provient d'une ZIP \(zone d'intervention prioritaire\) ?](#)

[Comment être orienté vers un médecin appartenant à une organisation territoriale de santé ?](#)

Quelles sont les modalités de prise en charge des téléconsultations par l'assurance maladie ?

Toutes les informations présentées dans cette question proviennent du site de l'assurance maladie.

Elles visent à présenter les modalités de prise en charge des téléconsultations par l'assurance maladie dans le cadre d'une téléconsultation.

L'assurance maladie rembourse les téléconsultations selon la réglementation en vigueur :

- la téléconsultation doit s'inscrire dans le respect du parcours de soins coordonné avec orientation préalable du médecin traitant,
- le suivi régulier et de qualité des patients, implique une alternance nécessaire de consultations en présentiel et de téléconsultations,
- la téléconsultation doit s'inscrire dans une logique d'ancrage territorial de réponse aux soins.

Cependant, la nécessité de respecter le parcours de soins pour tout recours à une téléconsultation n'est pas requise pour :

- l'accès aux spécialistes en accès direct (gynécologie, ophtalmologie, stomatologie, chirurgie orale ou en chirurgie maxillo-faciale, psychiatrie ou neuropsychiatrie et pédiatrie) ;
- les patients âgés de moins de 16 ans ;
- les patients ne disposant pas de médecin traitant ou dont le médecin traitant est indisponible dans un délai compatible avec leur état de santé,
- les patients en situation d'urgence (article R. 160-6, point 2°, du code de la sécurité sociale),
- les détenus,
- les personnes résidant en établissement pour personnes âgées dépendantes ou établissements accueillant ou accompagnant des personnes adultes handicapées, souvent éloignées de leur domicile initial.

Dans ces cas, il peut être fait exception au parcours de soins : le patient doit pour cela se rapprocher d'une organisation territoriale, coordonnée et organisée avec des médecins volontaires du territoire, pour leur permettre :

- d'être pris en charge rapidement compte tenu de leurs besoins en soins,
- d'accéder à un médecin compte tenu de leur éloignement des professionnels de santé,
- d'être en mesure dans un second temps de désigner un médecin traitant pour leur suivi au long cours et réintégrer ainsi le parcours de soins.

Ces organisations territoriales sont identifiables pour les patients d'un territoire. L'information est disponible auprès de l'Assurance Maladie (CPAM), de la Mutualité sociale agricole du ministère des

Solidarités et de la santé, des agences régionales de santé (ARS), des professionnels de santé du territoire et des conseils départementaux et régionaux de l'Ordre des médecins.

Dans un objectif de qualité et de sécurité des soins, le suivi régulier du patient requiert une alternance de consultation en présentiel et de téléconsultation.

La territorialité de la réponse à la demande de soins d'un patient, par le recours à la téléconsultation est en principe une condition générale conditionnant la prise en charge de l'assurance maladie qui s'applique tant aux téléconsultations organisées sur orientation du médecin traitant qu'aux téléconsultations proposées par les organisations territoriales coordonnées ou le service d'accès aux soins (SAS).

En pratique, le médecin téléconsultant doit se situer à proximité du domicile du patient. Cette proximité permet d'assurer un suivi régulier de l'état de santé de ce dernier et d'organiser une consultation en présentiel si, à l'issue de la téléconsultation, celle-ci s'avère nécessaire.

Toutefois, dans un souci d'amélioration de l'accès aux soins pour tous, des exceptions à cette condition existent cependant.

En effet, la nécessité de respecter la condition de territorialité pour tout recours à une téléconsultation n'est pas requise :

- pour les patients résidant dans les zones les plus fragiles en offre de soin médicale, soit en pratique dans les zones dites « zones d'intervention prioritaire » (dites « ZIP ») dès lors que :
 - o pour téléconsulter un médecin généraliste, le patient n'a pas de médecin traitant et qu'il n'existe pas d'organisation territoriale coordonnée sur son territoire de résidence,
 - o pour téléconsulter un médecin spécialiste, il n'existe pas d'organisation territoriale coordonnée sur son territoire de résidence.
- pour tous les patients, sans restriction territoriale, lorsqu'ils sont orientés par le médecin régulateur du service d'accès aux soins vers une téléconsultation avec un médecin, quelle que soit sa spécialité d'exercice, en cas d'échec d'une prise de rendez-vous sur le territoire.

Si, en tant que patient, votre cas ne correspond pas à une option citée par l'assurance maladie, cela signifie que votre consultation ne sera pas prise en charge. Pour bénéficier d'un remboursement, nous vous invitons à transmettre la note d'honoraire émise à l'issue de votre téléconsultation à votre mutuelle. En fonction de votre contrat, une prise en charge pourrait être prévue.

Sources :

<https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/telemedecine/teleconsultation/organisations-coordonnees-territoriale>

<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/consultations-telemedecine/telemedecine/teleconsultation>

En synthèse

Si vous consultez votre médecin traitant sur lemedecin.fr : Votre téléconsultation peut alors être remboursée par votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Si votre médecin traitant n'est pas disponible dans un délai compatible avec votre état de santé : Consultation remboursable si le médecin téléconsultant appartient à une organisation coordonnée de votre territoire.

Si vous n'avez pas de médecin traitant : Consultation remboursable si vous résidez dans une zone avec une offre de soins faible et dépourvue d'organisation territoriale coordonnée.

Si, en tant que patient, votre cas ne correspond pas à une option citée par l'assurance maladie, cela signifie que votre consultation ne sera pas prise en charge et ne donnera pas lieu à l'émission d'une feuille de soins.

Pour bénéficier d'un remboursement, nous vous invitons à transmettre la note d'honoraire émise à l'issue de votre téléconsultation à votre mutuelle. En fonction de votre contrat, une prise en charge pourrait être prévue. LEMEDECIN.FR n'est pas un offreur de soins mais un opérateur de mise en relation entre un patient et un professionnel de santé.

Aucun lien de subordination n'existe entre les médecins libéraux adhérents de la plateforme et LEMEDECIN.FR.

L'émission d'ordonnances, d'arrêt de travail, de feuilles de soins ou de compte-rendus médicaux demeurent de la seule responsabilité du

professionnel de santé et en aucun cas, LEMEDECIN.FR ne peut s'immiscer dans la relation entre un patient et son praticien, laquelle fait spécifiquement l'objet d'une protection par l'intermédiaire du secret médical.

Dans le formulaire d'inscription du medecin.fr, il vous sera demandé votre code postal pour vous garantir une meilleure prise en charge des frais de téléconsultation par l'Assurance Maladie. Cette information est facultative. Elle permet de vous rediriger de façon préférentielle, en fonction du créneau horaire choisi, vers un médecin au plus de proche de votre lieu de résidence et appartenant à une organisation territoriale de santé. Lemedecin.fr ne garantit pas, qu'en fonction de la disponibilité choisie, un médecin appartenant à une organisation territoriale de santé soit disponible.

Aucune prise de rendez-vous n'est validée tant que vous n'avez pas pris connaissance de l'identité du praticien téléconsultant proposée et de sa localisation. La procédure de réservation peut alors être annulée à tout moment si vous ne souhaitez pas être pris en charge par le praticien proposé.

Afin d'assurer la meilleure qualité et la sécurité des soins, votre suivi régulier doit se faire en alternant consultation en présentiel et téléconsultation.

Quels sont les textes législatifs qui régissent les modalités de prise en charge des téléconsultations ?

En France, la téléconsultation est définie par les textes législatifs suivants :

[L'avenant n°6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie permet le remboursement par l'Assurance Maladie des actes de téléconsultation depuis le 1er Aout 2018.](#)

[Arrêté du 22 septembre 2021 portant approbation de l'avenant n° 9 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016.](#)

Pourquoi le professionnel de santé est responsable des documents médicaux émis ?

Lemedecin.fr est une plateforme permettant la mise en relation entre un patient et un professionnel de santé libéral. Dans le cadre de ses services, elle permet aux professionnels de santé de proposer la prise de rendez-vous médicaux en ligne pour des consultations présentes et des téléconsultations permettant la mise en relation en vidéo entre un patient et un praticien.

Lemedecin.fr n'est pas un offreur de soins mais un opérateur de mise en relation entre un patient et un professionnel de santé. **Le professionnel de santé engage sa responsabilité lors de l'émission de documents médicaux (ordonnance, feuille de soins et arrêt de travail).**

Lemedecin.fr n'a aucune responsabilité sur la relation entre le professionnel de santé et le patient, couvert par le secret médical et aucune responsabilité sur les données échangées entre le patient et son praticien.

Qui peut bénéficier d'une téléconsultation ?

Tout patient, quel que soit son lieu de résidence, que ce soit une consultation motivée par un problème de santé occasionnel ou une maladie chronique peut se voir proposer une téléconsultation.

Qui peut pratiquer une téléconsultation ?

Tout médecin peut recourir à la téléconsultation, quels que soient : sa spécialité, son secteur d'exercice et son lieu d'exercice, en ville ou en établissement de santé (cabinet de ville, maison de santé pluriprofessionnelle, centre de santé, Ehpad, hôpital, clinique...). Elle peut être réalisée partout en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) ainsi qu'à Mayotte.

Comment s'applique le tiers payant ?

Si le professionnel de santé pratique le tiers payant, le patient n'aura pas à avancer les frais sur la part de soins remboursés par l'Assurance Maladie. Pour bénéficier du tiers payant, le praticien interrogera la base ameli pro pour vérifier que les informations entrées par le patient lors de sa réservation sont valides, seule condition pour que le tiers payant soit appliqué.

Si le professionnel de santé ne pratique pas le tiers payant ou dans le cas de dépassement d'honoraires, le patient doit régler l'acte réalisé à distance selon le moyen de paiement choisi par le professionnel de santé qu'il consulte et ce, via un paiement en ligne.

À noter que le délai de votre remboursement dépendra de votre caisse d'Assurance Maladie, et l'application du remboursement dépend de votre territoire de résidence.

Comment sont fixés les honoraires demandés pour la téléconsultation ?

Le montant maximal pratiqué par le praticien est affiché au moment de la prise de rendez-vous par le patient. Pour confirmer le rendez-vous, une autorisation bancaire est nécessaire. Aucune somme n'est débitée avant la fin de la consultation. Le paiement a lieu en fin de consultation selon la réglementation en vigueur. En effet, compte tenu de l'Article R 4127-19 du code de la santé publique, « les honoraires du médecin... ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués ».

Le praticien peut décider de ne pas facturer la consultation.

Le montant est susceptible d'évoluer en fonction des actes réalisés par le praticien (majoration, dépassement d'honoraires). Le cas échéant, il doit vous en informer lorsqu'il remplit la feuille de soins (si votre consultation est éligible à l'émission d'une feuille de soins).. À l'issue de votre consultation vous serez débité et recevrez un récapitulatif de votre consultation avec le détail du prix. Vous ne pourrez pas être débité d'un montant supérieur au montant maximum affiché.

Y-a-t-il des frais pris par la plateforme lemedecin.fr ?

L'utilisateur est informé qu'**un tarif forfaitaire de dix euros** est appliqué au titre de la fourniture du service technique et organisationnel proposé via la plateforme LEMEDECIN.FR, en plus du prix de la téléconsultation par vidéo avec le professionnel de santé. Ce tarif est applicable la semaine, il est de **5,94 euros le dimanche et les jours fériés. Ce tarif est non remboursé par l'assurance maladie.**

Ce tarif ne s'applique pas si les patients bénéficient d'une prise en charge à 100% type CSS, ALD, CME et ce, uniquement si les consultations donnent lieu à une prise en charge par l'assurance maladie.

Comment puis-je bénéficier d'un remboursement par ma mutuelle ?

Une note d'honoraire est émise par le praticien à l'issue de la téléconsultation. Vous pourrez la retrouver directement depuis votre espace sécurisé. Cette note est à transmettre à votre mutuelle qui, en fonction de votre contrat, pourrait donner lieu à un remboursement.

Comment envoyer sa feuille de soins ?

À la suite de l'acte de prise en charge à distance, le professionnel de santé peut élaborer une feuille de soins qui devra être envoyée par le patient à sa caisse d'assurance maladie. La feuille de soins est un document adressé au patient par un professionnel de santé à la suite d'un acte médical. Son émission et sa rédaction reste sous l'entière responsabilité du praticien. Dans le cas de téléconsultations non remboursées, aucune feuille de soins ne sera alors émise.

Cas particulier de certains professionnels de santé

Les téléconsultations des professionnels de santé paramédicaux et dentistes ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie. La prise en charge relève uniquement de la négociation entre les syndicats représentatifs et l'assurance maladie. A ce jour, cette prise en charge n'est pas prévue par les textes.

Comment définir si un patient provient d'une ZIP (zone d'intervention prioritaire) ?

Dans le formulaire d'inscription du medecin.fr, il vous sera demandé votre code postal. Cette information est facultative et permet de définir si votre lieu de résidence appartient à une Zone d'intervention prioritaire.

Comment être orienté vers un médecin appartenant à une organisation territoriale de santé ?

Si vous renseignez votre code postal (information facultative) lors de la création de votre compte, nous vous redirigerons de façon préférentielle, en fonction du créneau horaire choisi, vers un médecin

au plus de proche de votre lieu de résidence et appartenant à une organisation territoriale de santé. Il est important de noter que Lemedecin.fr ne garantit pas, qu'en fonction de la disponibilité choisie, un médecin appartenant à une organisation territoriale de santé soit disponible.

Aucune prise de rendez-vous n'est validée tant que vous n'avez pas pris connaissance de l'identité du praticien téléconsultant proposée et de sa localisation. La procédure de réservation peut alors être annulée à tout moment si vous ne souhaitez pas être pris en charge par le praticien proposé.

