

CROSSWAY ©

La téléconsultation dans le cadre
de l'épidémie Coronavirus (Covid-19)



Copyright © Cegedim Logiciels Médicaux 2020

Tous droits réservés – Ce document est la propriété de Cegedim Logiciels Médicaux. Il ne peut être reproduit, ni communiqué à des tiers sans autorisation écrite d'une personne mandatée à cet effet.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
QUAND PUIS-JE FAIRE UNE TÉLÉCONSULTATION ?.....	4
LES PRINCIPES DE REMBOURSEMENT.....	4
FACTURER UN ACTE DE TÉLÉCONSULTATION EN MODE SESAM SANS VITALE (« TÉLÉMÉDECINE »)	5
PRÉALABLE	5
FACTURATION DE LA TÉLÉCONSULTATION	6
FACTURER UN ACTE DISTANT EN MODE DÉGRADÉ	8
COMMENT LE FAIRE PAYER ?.....	11
PARTAGER DES DOCUMENTS	12
TRANSMISSION SÉCURISÉE.....	12
TRANSMISSION NON SÉCURISÉE	13
PARAMÉTRER MA SIGNATURE SCANNÉE	14
ÉTABLIR ET TRANSMETTRE UN ARRÊT DE TRAVAIL	14
ÉTABLIR L'ARRÊT DE TRAVAIL.....	14

Suivi des modifications **surlignées en jaune** :

16/03/2020	Création document – adaptation décret « TLC hors parcours de soins »
19/03/2020	Modification – Prise en charge 100%
24/03/2020	Modification – Paramétrer ma signature scannée
20/04/2020	Modification – Facturation des actes de téléconsultation complexe Modification – Facturation des actes distants (APC et APY) en mode dégradé Modification – Facturation des actes complexes CSO, CSM et CSE

Introduction

Le recours aux actes de téléconsultation vous permet de réaliser des consultations à distance, dès que vous le vous jugez opportun pour vos patients.

Répondant à un objectif général de meilleur accès aux soins, son intérêt apparaît d'autant plus marqué dans le contexte actuel, lié à la gestion du COVID-19.

La téléconsultation vous permet en effet de prendre en charge les patients qui ne peuvent se déplacer.

Elle constitue ainsi à la fois une solution de continuité des soins de votre activité et de limitation des risques de propagation du coronavirus, au sein des cabinets libéraux.

Quand puis-je faire une téléconsultation ?

La téléconsultation permet notamment :

- De réaliser des primo-consultations de patient présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre en complément du SAMU-centre 15.
- D'assurer la prise en charge à domicile des patients infectés par le coronavirus ou susceptibles de l'être.

Les principes de remboursement

- Le tarif de la téléconsultation est équivalent au tarif de la consultation présenteielle.
- La prise en charge est assurée par l'Assurance maladie obligatoire à 100% pour toutes les téléconsultations.
- Vous effectuez ainsi uniquement une transmission de la feuille de soins à l'assurance maladie obligatoire. Dans ce cadre, il est fortement préconisé de proposer le tiers payant aux patients.
- Pour les seuls patients infectés par le coronavirus ou susceptibles de l'être, vous pouvez recourir à la téléconsultation sans connaître préalablement le patient et en dérogeant aux règles du parcours de soins.

Facturer un acte de téléconsultation en mode Sesam sans Vitale (« Télémédecine »)

Liste des actes autorisés en mode SESAM sans Vitale : TC, TCG, TE1, TE2, RNM.



Les fonctionnalités décrites ci-dessous sont intégrées dans le dernier module de facturation (avenant 18 « Télémédecine » du Cahier des Charges Sesam Vitale)

Si vous n'avez pas encore évolué vers celui-ci, vous ne pourrez facturer une téléconsultation qu'en mode dégradé.

Plus infos sur le site [Ameli Téléconsultation](https://www.ameli.fr/infopatient)

Préalable

La facturation de la téléconsultation nécessite de renseigner un minimum d'informations administratives concernant le patient afin d'être fiabilisée par le service en ligne ADRI (Acquisition des Droits Intégrés, carte CPS et connexion internet nécessaires).

Ces informations sont : le nom, le prénom, le NIR (numéro de sécurité sociale) et la date de naissance et les codes Centre, Régime et Caisse de l'assuré.

Si le dossier patient est déjà connu de votre logiciel, ces informations sont normalement déjà présentes grâce à une lecture précédente de la carte vitale.

S'il s'agit d'un nouveau patient, vous devez saisir ces informations dans le dossier administratif.

Onglet Ass. Maladie

The screenshot shows the 'Assurance Maladie Obligatoire' (AMO) section of a patient's administrative file. The form includes fields for the patient's name (Nom usuel, Prénom), date of birth (Nom de naissance), address (Adresse, Code postal, Ville), and social security number (NIR: 1730163220800). It also features a table for AMO details with columns for Centre (9881), Régime (01), Caisse (349), Gestion (13), and Couverture (00100). A checkbox for 'Ouverture des droits à l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO)' is checked. Below the AMO section, there are sections for 'Assurance Maladie Complémentaire' (AMC) and 'Mutuelle', both showing a warning that no information has been entered yet.

Vous pouvez aussi consulter les droits AMO (Assurance Maladie Obligatoire) et récupérer les codes Centre Régime Caisse de votre patient en accédant au téléservice « Info patient » sur Ameli.fr [Infopatient sur Ameli Pro](https://www.ameli.fr/infopatient).

Note : si vous ne connaissez pas le patient et que vous n'avez pas les moyens de consulter ADRI ou Infopatient, il vous faudra envoyer une feuille de soins papier (avec la facturation du code TCG ou TC selon le cas, cf ci-dessous) par voie postale à l'assuré qui aura la charge de l'adresser à son organisme de sécurité sociale pour obtenir un remboursement.

Facturation de la téléconsultation

1. Déroulez votre téléconsultation comme une consultation classique, selon vos habitudes,
2. Validez celle-ci.
3. Cochez **Téléconsultation**. Et cliquez sur **Enregistrer et Valider**.

4. Sélectionnez le taux d'exonération = Non exonéré.
La Feuille de Soins en mode « Sesam sans Vitale » s'ouvre.

5. Si vous n'êtes pas le médecin traitant du patient, vous devez également indiquer la mention urgence dans la feuille de soins pour ne pas que le patient ne soit pas pénalisé au niveau du remboursement de l'acte de téléconsultation (dérogation au parcours de soins).
6. Vous pouvez visualiser les droits de votre patient (« Droits AMO ouvert » par exemple) obtenus via l'accès automatique au téléservice intégré **ADRI**.
7. Compte tenu du contexte, il est recommandé de pratiquer le tiers payant AMO. Cochez « Tiers Payant » en part principale.
8. Indiquez dans la feuille de soins Exonération : 3 – Prestations exonérantes
9. Renseignez la feuille de soins comme d'habitude avec les actes suivants (NGAP) :
 - Le code TCG (pour les médecins généralistes de secteur 1, de secteur 2 adhérent à l'OPTAM ou de secteur 2 non adhérent à l'OPTAM lorsqu'ils respectent les tarifs opposables.
 - Le code TC pour les autres médecins.

Si les actes TC et TCG ne sont pas présents dans la liste des actes NGAP, cliquez sur :

Ajouter un nouvel acte dans la liste

Téléconsultation Généraliste en métropole

Gestion des codes actes NGAP

Lettre dé : TCG - Téléconsultation généraliste

Code acte : TCG Modification des infos réglementaires

Libellé : Téléconsultation généraliste

Montant facturé : 25.0

Base remboursement : 25.0

A partir du : / /

Montant facturé : 0.0

Base remboursement : 0.0

OK Annuler

Téléconsultation en métropole

Gestion des codes actes NGAP

Lettre dé : TC - Téléconsultation

Code acte : TC Modification des infos réglementaires

Libellé : Téléconsultation

Montant facturé : 23.0

Base remboursement : 23.0

A partir du : / /

Montant facturé : 0.0

Base remboursement : 0.0

OK Annuler

10. Ajouter les éventuels actes de majoration liés à une téléconsultation complexe :

	Code Consultations complexes	Téléconsultations complexes
Majorations pour consultation complexes	MPS/TCA/MPT/SGE/PTG/MMF/MCA/PPR/PPN/MCT/SLA/MSP/POG/PEG avec code agrégé MCX	Cotations habituelles en remplaçant la CS ou C par la TC et la G ou GS par la TCG avec exo DIV
Majorations de sorties d'hospitalisation	MIC/MSH	
Majoration « endocrinologie »	MCE	

Les informations de ce tableau, issues de la « Fiche médecins : Recours à la téléconsultation dans le cadre de l'épidémie de Coronavirus (Covid-19) », mise à jour en date du 09/04/2020, sont susceptibles de changer. Merci de vous rapprocher de votre CPAM pour toute information complémentaire.

11. Validez la feuille de soins. Validez le règlement de la téléconsultation.

Il n'est pas nécessaire d'envoyer en parallèle une feuille de soin papier.

Facturer un acte distant en mode Dégradé

Seuls les actes de téléconsultation TC, TCG, TE1, TE2 et RNM sont à réaliser en mode « SESAM sans Vitale » (ou « Télémédecine »), mode pour lequel l'appel au téléservice ADRI est nécessaire.

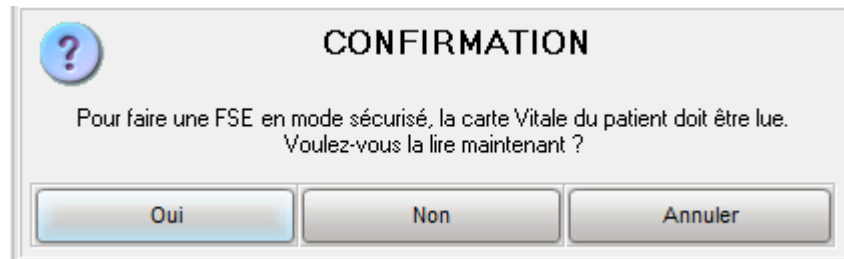
Tous les autres actes distants sont à réaliser en mode « Dégradé ».

Pendant l'épidémie de COVID 19, afin de tenir compte des difficultés d'accès à des soins de second recours en présentiel, de nouvelles mesures dérogatoires sont mises en place.

Les actes suivants peuvent être facturés à distance, aux mêmes tarifs qu'en présentiel :

- Les avis ponctuels de consultant (actes APC et APY)
- Les téléconsultations complexes CSO, CSM et CSE avec code agrégé CCX.

1. Déroulez votre consultation selon vos habitudes,
2. Validez celle-ci en cliquant sur **Valider**.
3. Cliquez sur **Non** à ce message :



4. Cochez **Faire une FSE en mode SESAM Dégradé (sans Carte Vitale)**. Puis Validez.
5. Sélectionnez le taux de remboursement à appliquer pour le bénéficiaire. La Feuille de Soins en mode dégradé s'ouvre.

Feuille de Soins médecin mode dégradé (Mode Démon)

Date d'élaboration de la facture : 21/04/2020

☒ FSE ☐ DRE ☐ Pièce Justif. AMO

Conditions de prise en charge des soins

Part principale: ☒ Tiers Payant ☐ Pas de Tiers Payant

Part complémentaire: ☐ Tiers Payant ☐ Hors Tiers Payant

Nature assurance: Maladie

Exonération: 3 - Prestations exonérantes pour les nourrissons

Accident droit commun: ☐ OUI ☒ NON

Actes effectués

Date exécution	Cotation	Prix unitaire	Base	Facturé	Taux	Part AMO	Part AMC	Reste à charge	QD	Exo
21/04/2020	APC	50,00 €	50,00 €	50,00 €	100%	50,00 €	0,00 €	0,00 €		3

Total : 50,00 € Total AMO : 50,00 € Total AMC : 0,00 € Total RAC : 0,00 €

Liste des actes favorisés

Code	Libellé	Base remb.	Montant facturé
G	Consultation Médecine Générale	25,00 €	25,00 €
TE1	Télé Expertise Niveau 1	12,00 €	12,00 €
APC	Avis ponctuel de consultant du médecin	50,00 €	50,00 €
APY	Avis ponctuel de consultant réalisé par PSY, NeuroPSY ou Neurologue	62,50 €	62,50 €
C	Consultation	23,00 €	23,00 €
CA	Consultation approfondie	26,00 €	26,00 €
COE	Consultation Obligatoire Enfant	46,00 €	46,00 €
CRD	Majoration astreinte dimanche sur la consultation	26,50 €	26,50 €

Valider Annuler

6. Si vous n'êtes pas le médecin traitant du patient, vous devez également indiquer la mention urgence dans la feuille de soins pour ne pas que le patient ne soit pas pénalisé au niveau du remboursement de l'acte de téléconsultation (dérogation au parcours de soins).

7. Vous pouvez visualiser les droits de votre patient (« Droits AMO ouvert » par exemple) obtenus via l'accès automatique au téléservice intégré ADRI.

8. Compte tenu du contexte, il est recommandé de pratiquer le tiers payant AMO. Cochez « Tiers Payant » en part principale.
9. Indiquez dans la feuille de soins Exonération : 3 – Prestations exonérantes
10. Renseignez la feuille de soins comme d'habitude avec les actes APC ou APY.

Si ces actes ne sont pas présents dans la liste des actes NGAP, cliquez sur :

Ajouter un nouvel acte dans la liste

APC – Avis Ponctuel de Consultant du médecin (en métropole)

The screenshot shows the 'Gestion des codes actes NGAP' dialog box. The 'Lettre clé' dropdown is set to 'APC - Avis ponctuel de consultant du médecin'. The 'Code acte' field contains 'APC'. The 'Libellé' field contains 'Avis ponctuel de consultant du médecin'. There are two sets of input fields for 'Montant facturé' and 'Base remboursement'. The first set has values of 50.0 for both. The second set has values of 0.0 for both. There is a date field 'A partir du' with a calendar icon. At the bottom are 'OK' and 'Annuler' buttons.

APY – Avis Ponctuel de Consultant réalisé par PSY, NeuroPSY ou Neurologue (en métropole)

The screenshot shows the 'Gestion des codes actes NGAP' dialog box. The 'Lettre clé' dropdown is set to 'APY - Avis ponctuel de consultant réalisé par PSY, NeuroPSY ou Neurologue'. The 'Code acte' field contains 'APY'. The 'Libellé' field contains 'Avis ponctuel de consultant réalisé par PSY, NeuroPSY ou Neurologue'. There are two sets of input fields for 'Montant facturé' and 'Base remboursement'. The first set has values of 62.5 for both. The second set has values of 0.0 for both. There is a date field 'A partir du' with a calendar icon. At the bottom are 'OK' and 'Annuler' buttons.

11. Validez la feuille de soins. Validez le règlement de la téléconsultation.

Il n'est pas nécessaire d'envoyer en parallèle une feuille de soin papier.

Comment le faire payer ?

Compte tenu du contexte, il est recommandé d'effectuer du tiers payant sur la part assurance maladie obligatoire dès lors que vous êtes en capacité d'élaborer une FSE.

Quelle que soit la situation, pour le montant restant à la charge du patient, notamment la part complémentaire ou un éventuel dépassement, tous les moyens de paiement peuvent être choisis :

- Paiement en ligne type Paypal, Lydia, Lyf pay, Paylib, etc
- Virement instantané entre comptes bancaires,
- Chèque adressé par le patient,
- Paiement en ligne par carte bancaire si le médecin dispose d'une solution CB intégrée à la solution télémédecine utilisée, comme par exemple [Docavenue](#) ou la nouvelle solution Cegedim Maiia.

Face au Coronavirus, soyez **disponible** pour vos patients avec la **téléconsultation immédiate** :

Maiia | 01 49 09 34 99
<https://www.maiia.com/pro>





Partager des documents

Si la téléconsultation vous conduit à réaliser des documents à partager avec le patient ou un professionnel de santé (ordonnance, courriers, etc...), vous pouvez les transmettre de manière sécurisée par les moyens suivants.



Transmission sécurisée

À un professionnel de santé et à votre patient, par le Dossier Médical Partagé (DMP) *

1. Cliquez sur ,
2. Dans l'onglet **Visualisation**, sélectionnez les documents à transmettre,
3. Cliquez sur ,
4. Répondez « Oui » au message vous rappelant votre responsabilité concernant le document.
5. Sélectionnez le Type du courrier, dans la fenêtre « Saisie des données DMP »,
6. Sélectionnez le Type détaillé du courrier,
7. Validez la fenêtre **Saisie des données DMP**.

Le document est soumis sur le DMP.

À un professionnel de santé, par la Messagerie Sécurisée de Santé (Mailiz) *

1. Cliquez sur ,
2. Dans l'onglet **Visualisation**, sélectionnez les documents à transmettre,
3. Faites un clic-droit, puis **Envoyer en PDF vers messagerie**,
La fenêtre **Nouveau message** de MSS s'ouvre avec le document en pièce jointe.
4. Remplissez le message, puis cliquez sur  **Envoyer** .

Le document est envoyé via la Messagerie Sécurisée de Santé.

(*) nécessite l'abonnement à l'option Pack SRI

À votre patient, via votre outil de téléconsultation dédié

Depuis votre solution de téléconsultation dédiée, vous importez les documents à télétransmettre.

Prenons l'exemple de l'agenda en ligne **Maiia ou Docavenue**:


1. Cliquez sur le menu Téléconsultation,
2. Sélectionnez le patient pour lequel vous souhaitez importer le ou les documents et dont la téléconsultation a un statut « En cours » ou « Terminée ».

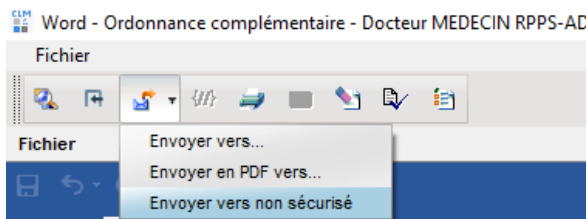


Cette opération manuelle d'importation de documents de votre patient dans Maiia doit être faite impérativement après la validation de l'acte de téléconsultation ET avant tout changement de patient ou avant la fermeture de Crossway.

Transmission non sécurisée

Vous pouvez utiliser votre messagerie par défaut.

1. Cliquez sur ,
2. Dans l'onglet **Visualisation**, double-cliquez sur le document à transmettre,
3. Cliquez sur l'icône ci-dessous, puis choisissez **Envoyer vers non sécurisé**,




4. Votre messagerie s'ouvre, avec le document en pièce jointe. Remplissez le message, puis envoyez-le.

Paramétrer ma signature scannée

Vous pouvez si vous le souhaitez intégrer votre signature scannée dans les documents.

1. Cliquez sur le menu Paramétrage → Utilisateurs...,
2. Sélectionnez votre nom,

3. Cliquez sur ce bouton ,
4. Sélectionnez l'image scannée de votre signature dans votre explorateur Windows,

Seuls les formats JPEG et PNG sont autorisés.



5. Validez votre paramétrage. Via la colonne Signature vous pourrez contrôler que votre signature est bien importée (passage de non à oui).

Votre signature apparaît automatiquement sur vos ordonnances médicamenteuses et complémentaires, lorsque vous cochez **Téléconsultation** à la validation de celle-ci.

Établir et transmettre un Arrêt de Travail

En cas de prescription d'Avis d'Arrêt de Travail, le téléservice AATi (Avis d'Arrêt de Travail Intégré au logiciel) n'est pas disponible car vous ne disposez pas de la carte vitale de votre patient. Il est donc préconisé de suivre la démarche ci-dessous.

Établir l'arrêt de travail

1. Connectez-vous sur [amelipro](#) avec votre carte CPS,
2. Saisissez le NIR du patient,
3. Comme habituellement, réalisez l'arrêt de travail en ligne,
4. Validez l'arrêt de travail en cliquant sur le bouton **Transmettre**.
5. Et suivre les instructions pour l'envoi des pièces à l'employeur



Un espace client personnel en ligne

- Toutes mes actus : rester informé(e)
- Mon support : télécharger mes mises à jour
- Options et services : souscrire directement en ligne
- Mes e-factures : disposer de mes factures en ligne

Pour contacter le support technique

01.41.86.36.00 – choix n° 3
clmassistance@cegedim.fr

Pour contacter le support technique
des contrats de proximité

01.41.86.36.01

Pour contacter le support commercial

01.41.86.36.00 – choix n°1
clminfos@cegedim.fr



☎ 01 41 86 36 00
✉ CLMinfos@cegedim.fr
💻 www.cegedim-logiciels.com

Cegedim
Logiciels Médicaux
121, rue d'Aguesseau
92100 Boulogne
Billancourt

 **cegedim**
Logiciels Médicaux