VL – Visite longue

> En France, en 2024, **36 587 généralistes** ont réalisé **l'acte VL**, près de **2 400 000 fois**, des chiffres relativement stable comparé à l'année précédente. [1]

COTATION

Code : VL
Tarif : 60 €

• Dans la NGAP l'acte s'intitule « Consultation très complexe réalisée au domicile du patient ».

• En EHPAD, si l'établissement est en option tarifaire partielle, la VL est facturée à l'Assurance Maladie par le médecin traitant. Si l'établissement est en option tarifaire globale, la facturation se fait directement à l'EHPAD.

Pour le calcul des cotations en quelques clics, rendez-vous ici.

INDICATIONS

La visite longue et très complexe concerne soit :

a/ Une consultation réalisée au domicile du **patient âgé de 80 ans et plus en ALD exonérante** par le médecin traitant peut être facturée une fois par trimestre de chaque année civile par patient

b/ Une consultation réalisée au domicile du patient **atteint de maladie neurodégénérative** par le médecin traitant peut être facturée une fois par trimestre de chaque année civile par patient

c/ Une première consultation réalisée au domicile d'un **patient âgé de plus de 80 ans ou en ALD exonérante** dans **l'incapacité médicale de se déplacer, n'ayant pas de médecin traitant ou souhaitant en changer**. Il faut dans ce cas-là se déclarer médecin traitant lors de cette visite peut être facturée 1 seule fois lors de cette 1ère visite

Pour les situations a/ et b/ au maximum 4 VL par an et par patient sont facturables quel que soit le contexte

de facturation [2].

Au cours de cette visite, le médecin traitant :

• réalise une évaluation de l'état du patient (autonomie, capacités restantes et évolution des déficiences) ;

• évalue la situation familiale et sociale ;

• formalise la coordination nécessaire avec les autres professionnels de santé et les structures accompagnantes ;

• informe le patient et les aidants sur les structures d'accueil.

On doit retrouver dans le dossier médical du patient les conclusions de la visite.

AIDE PRATIQUE

ORGANISATION

La visite longue est l'opportunité de discuter à intervalles réguliers avec les aidants et les autres professions de santé ou médico-sociales intervenant au domicile du patient. De bonnes pratiques permettent de mieux la préparer.

Identifier à l'avance les patients dans son logiciel métier peut permettre de gagner du temps. Retrouvez ci-dessous la liste, non exhaustive, des principales maladies neuro-dégénératives conformes à la Classification Internationale des Maladies (CIM 10) [3] :

• Affections dégénératives systémiques du système nerveux central (chorée de Huntington, ataxie héréditaire, sclérose latérale amyotrophique et syndromes apparentés)

• Syndromes extrapyramidaux (Parkinson et autres dégénérescences des noyaux gris centraux)

• Autres affections dégénératives du système nerveux central (Alzheimer, maladie de Pick, maladie à corps de Lewy et affections apparentées)

• Affections démyélinisantes (sclérose en plaques et affections apparentées, Creutzfeldt-Jakob)

Afin de faciliter la planification des visites, il peut être également utile de paramétrer son logiciel ou d'organiser son secrétariat pour disposer de rappels de visite.

CONSEILS EN +

Le partage de la synthèse dans le Dossier Médical Partagé (DMP) du patient permet aux autres soignants d'accéder facilement aux point clés de la visite.

Les caisses d'Assurance Maladie sont les interlocuteurs privilégiés des médecins généralistes en cas de questions sur l'utilisation du DMP.

RÉFÉRENCES ET SITES UTILES

(1) Extraction SNDS, 2023, ISPL – URML Pays de la Loire
(2) Décision UNCAM actes avenant 9 – janvier 2022
(3) Site invs.santepubliquefrance.fr (dossier sur les maladies neurodégénératives)

Convention médicale du 20 juin 2024