

Majoration pour consultation de suivi de sortie d'hospitalisation

“

En 2012, en France, pour 27 millions de sorties d'hospitalisation, on comptait 2,8 % de ré-hospitalisations à 30 jours. L'organisation des soins primaires est un facteur déterminant pour les éviter⁽¹⁾.

“

Dans les Pays de la Loire, on compte plus d'1 million d'hospitalisations chaque année. Or, la cotation relative à la sortie d'hospitalisation (MSH) reste encore peu utilisée par les médecins généralistes. Sur le 2^{ème} semestre 2017, 5 560 MSH ont été cotées par 1 012 médecins généralistes, soit 31 % d'entre eux⁽²⁾.

COTATION

Code : MSH

Tarif : 23 €

- La MSH est nécessairement associée à une consultation GS ou à une visite VGS.
- La MSH ne peut s'appliquer qu'une seule fois dans les 30 jours suivant la sortie d'hospitalisation.

Pour le calcul des cotations en quelques clics, rendez-vous [ici](#).

Pendant la période de l'épidémie du Covid-19, cet acte est réalisable en téléconsultation et remboursé à 100 %. Dans le logiciel de facturation, sélectionner l'exonération de type « soins particuliers exonérés » (exo DIV, valeur 3). (3)

INDICATIONS

Cette consultation longue et complexe concerne les patients polyopathologiques :

- présentant une altération de l'autonomie
- nécessitant un suivi médical rapproché spécifique et une coordination avec au moins un intervenant paramédical

Elle a lieu à la suite d'un séjour hospitalier (service de court séjour ou de psychiatrie) :

- qui a présenté la nécessité d'un recours à une intervention chirurgicale
- ou pendant lequel a été diagnostiquée une pathologie chronique grave ou la décompensation d'une pathologie chronique préexistante

On doit retrouver dans le dossier médical du patient une synthèse de la consultation.

AIDE PRATIQUE

RÉALISATION DE L'ACTE

Au cours de cette consultation, à domicile ou au cabinet, le médecin traitant met en œuvre toute action permettant d'éviter une ré-hospitalisation.

- Il évalue l'état médical du patient et son autonomie au regard de son contexte familial et social.
- Il évalue le niveau d'information du patient, sa compréhension de la pathologie, de l'observance des traitements et des bilans nécessaires, et son niveau de reconnaissance des signes d'alarme.
- Il réévalue l'efficacité du traitement et sa tolérance par le patient.
- Il veille à l'adéquation entre les besoins du patient et les moyens mis en place.

CONSEILS EN +

Depuis 2017, les établissements de santé ont l'obligation de remettre au patient une « lettre de liaison » à sa sortie de l'hôpital. Cette lettre contient normalement une synthèse de la prise en charge et les principaux résultats des examens effectués dans le courant de l'hospitalisation et des informations sur les traitements de sortie.

RÉFÉRENCES ET SITES UTILES

⁽¹⁾ *ORS Pays de la Loire (La santé observée dans les Pays de la Loire)*

⁽²⁾ *Données SNDS 2017, tous régimes (exploitation caisse d'Assurance Maladie de Loire-Atlantique)*

⁽³⁾ [Ameli.fr, COVID-19 : mesures dérogatoires de prise en charge en ville](https://www.ameli.fr/loire-atlantique/actualites/actualites/2020/04/2020-04-16-mesures-derogatoires-de-prise-en-charge-en-ville)



OMNIPrat

Simple, fiable, rapide : [OMNIPrat.org](https://www.omniprat.org),
votre outil d'aide à la pratique en médecine générale

Proposé par l'Union Régionale des Médecins Libéraux
et l'Assurance Maladie des Pays de la Loire