

Le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 a déclaré à nouveau l'état d'urgence sanitaire à compter du 17 octobre 2020. Certaines mesures dérogatoires mises en place durant la crise sanitaire sont ainsi prolongées au-delà du 30 octobre 2020 et a minima jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

### Rappel des différentes mesures dérogatoires prolongées au-delà du 30 octobre 2020

<p><b><u>Télesuivi des patients atteints de COVID-19 par les infirmiers pris en charge à 100%</u></b></p>	<p>Afin de faciliter la surveillance à domicile des patients dont le diagnostic d'infection à COVID-19 a été posé cliniquement ou biologiquement, et pour lesquels un suivi par l'infirmier a été prescrit, vous avez toujours la possibilité d'effectuer ce suivi à distance par télesuivi. Le télesuivi infirmier est réalisé préférentiellement par vidéotransmission avec le patient, ou par téléphone si les équipements du patient et de l'infirmier ne le permettent pas.</p> <p>Cet acte de télesuivi infirmier est facturable à hauteur d'un AMI 3,2. Il est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie obligatoire (utilisation du code soins particuliers exonérés -exo div, valeur 3).</p>
<p><b><u>Suivi à domicile d'un patient COVID-19</u></b></p>	<p>Dans le cas où un médecin vous prescrit un suivi d'un patient dont le diagnostic d'infection à COVID-19 a été posé cliniquement ou biologiquement et afin d'assurer la surveillance à domicile de ce patient, vous êtes toujours autorisé, de manière dérogatoire et transitoire, à coter un AMI 5,8 + MCI.</p> <p>Dans le cas où l'acte de surveillance à domicile s'accompagne d'un prélèvement, la cotation à utiliser est AMI 5,8 (acte de surveillance) + AMI 1,5 (prélèvement nasopharyngé, salivaire, oropharyngé ou sanguin) + majoration de coordination (MCI).</p> <p>Le nombre d'actes et la fréquence de réalisation sont déterminés par la prescription médicale.</p> <p>Si la surveillance s'applique à un patient nécessitant par ailleurs des soins, l'acte AMI 5,8 est cumulable à taux plein en dérogation de l'article 11B de la NGAP dans la limite de deux actes au plus.</p>

<p><b><u>Acte en accompagnement de la consultation par le médecin généraliste en Centre dédié COVID</u></b></p>	<p>Les infirmiers libéraux intervenant dans les centres ambulatoires dédiés au COVID-19 peuvent facturer la cotation TLL pour la prestation d'accompagnement à la consultation médecin. Les infirmiers libéraux qui pratiquent en complément un prélèvement nasopharyngé, salivaire, oropharyngé ou un prélèvement sanguin peuvent coter en sus un AMI 1,5.</p>
<p><b><u>Autorisation d'exercer en parallèle des infirmiers remplaçants</u></b></p>	<p>Afin de faciliter l'accès aux soins, les infirmiers libéraux sont autorisés, de manière dérogatoire et transitoire, à exercer en parallèle de leurs remplaçants.</p>
<p><b><u>Dérogation à la notion de PS le plus proche (article 13. NGAP)</u></b></p>	<p>Pour faciliter l'accès aux soins, la règle selon laquelle « <i>le remboursement accordé par la caisse pour le déplacement d'un infirmier ne peut excéder le montant de l'indemnité calculé par rapport à l'infirmier, se trouvant dans la même situation à l'égard de la convention, dont le domicile professionnel est le plus proche de la résidence du malade</i> » ne s'applique pas de manière transitoire.</p>
<p><b><u>Autorisation d'effectuer des soins au domicile sans mention spécifique figurant sur la prescription médicale</u></b></p>	<p>Pour éviter les risques de propagation du coronavirus au sein des cabinets, vous pouvez toujours de manière transitoire, privilégier le suivi à domicile des patients (si le télé-suivi n'est pas envisageable) et ce, même si la prescription médicale ne le mentionne pas spécifiquement.</p>
<p><b><u>Simplification du circuit des pièces justificatives à la facturation</u></b></p>	<p>En vue de simplifier provisoirement le circuit des pièces justificatives nécessaires à la facturation des actes à l'Assurance Maladie, les feuilles de soins papier notamment dans le cas où vous êtes amené à facturer des actes en flux dégradé (non sécurisé) n'ont pas à être transmises, de manière dérogatoire, à l'Assurance Maladie. Vous êtes donc invité à les conserver à votre cabinet. Pour les ordonnances médicales, vous pouvez continuer à les transmettre à l'Assurance Maladie via SCOR. A défaut d'utilisation de SCOR, vous conservez les ordonnances à votre cabinet. Cette conservation des pièces est à maintenir jusqu'à communication de nouvelles informations.</p>