

CORONAVIRUS COVID-19



Visite à domicile, recours au télésuivi et accompagnement à la téléconsultation

Infirmier

La France fait face depuis quelques semaines à une importante épidémie d'infection à SARS-CoV-2, coronavirus à transmission principalement respiratoire. Les établissements de santé sont mobilisés pour prendre en charge les patients présentant les formes les plus sévères.

La prise en charge des autres patients (patients présentant les formes les moins graves et cliniquement stables) est assurée par les professionnels de santé de ville. Cette prise en charge ambulatoire a vocation à être organisée par les professionnels de santé habituels des patients sur la base des lignes directrices et recommandations diffusées par le Ministère de la Santé.

Dans ce contexte, le gouvernement encourage la téléconsultation pour laquelle le patient peut être accompagné par un infirmier(ère).

De plus, un certain nombre de textes réglementaires sont parus (décret n°2020-277 du 19 mars 2020, arrêté du 19 mars 2020, arrêté du 23 mars 2020) pour vous permettre de réaliser de nouveaux actes et de les facturer à l'Assurance Maladie pendant la période de l'épidémie (infirmiers libéraux et infirmiers exerçant en centres de santé).

Visite à domicile des personnes dont le diagnostic d'infection à Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement

Les infirmiers sont autorisés à coter un AMI 5,8 par analogie avec un acte existant à la NGAP : « acte de surveillance clinique de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive » (BPCO).

Le nombre d'actes et la fréquence de réalisation sont déterminés par la prescription médicale.

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.



Indemnités de déplacement

Par ailleurs, la règle inscrite à l'article 13 de la NGAP sur le remboursement des indemnités de déplacement, selon laquelle « 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 », ne s'applique pas en l'espèce.

Recours au télésuivi dans le cadre de l'épidémie de Coronavirus Covid-19

Quand puis-je réaliser un télésuivi ?

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 par un médecin, vous avez la possibilité d'effectuer ce suivi à distance par télésuivi.

Le télésuivi 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.

Ce type de télésuivi qui n'implique pas d'échanges de documents médicaux peut se faire sans être équipé d'une solution spécifique de téléconsultation, il suffit d'utiliser une solution d'échange vidéo comme il en existe déjà de nombreuses sur le marché (exemple : Skype®, WhatsApp®, FaceTime® ...).

À noter que pour accompagner les professionnels dans leur choix d'un outil numérique, le site du Ministère des Solidarités et de la Santé référence les solutions disponibles en télésanté, à la rubrique « [covid-19 informations aux professionnels de santé](#) » et que sur certains territoires, des solutions d'échange vidéo peuvent être proposées par les ARS.

Comment facturer ce télésuivi ?

Les principes de remboursement

- La cotation applicable est AMI 3,2 soit 10,08 €.
- La prise en charge est assurée par l'Assurance Maladie obligatoire à 100% pour les patients exposés au Covid-19.
- 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.



Comment facturer ?

- Si vous connaissez déjà le patient, vous disposez des données administratives nécessaires à la facturation dans votre logiciel.
- Si vous ne le connaissez pas déjà, vous devez lui demander son numéro de sécurité sociale ou NIR (avec la clé) et sa date de naissance afin d'interroger le service en ligne ADRI⁽¹⁾. Si vous ne disposez pas d'ADRI, vous pouvez utiliser Infopatient sur amelipro pour récupérer ces données et les saisir dans votre logiciel.

→ Dans ces deux situations, vous procédez à la facturation en cotant AMI 3,2 ;

→ Vous indiquez, pour chaque prestation liée au télésuivi (acte et majorations associées), l'exonération de type « soins particuliers exonérés » (exo div, valeur 3) ;

→ Vous renseignez le numéro du médecin ayant prescrit le télésuivi.

La FSE est transmise en mode dégradé, il n'est pas nécessaire d'envoyer en parallèle une feuille de soins papier.

En parallèle vous transmettez via SCOR la prescription. Si vous ne disposez pas de SCOR, vous conservez les prescriptions médicales à votre cabinet. Cette conservation des pièces est à maintenir jusqu'à communication de nouvelles informations.

Enfin, si vous ne connaissez pas le patient et que vous n'avez pas les moyens de consulter ADRI ou Infopatient, vous envoyez une feuille de soins papier par voie postale à l'assuré qui aura la charge de l'adresser à son organisme de sécurité sociale pour obtenir un remboursement.

Comment me faire payer ce télésuivi ?

Compte tenu du contexte, il est fortement préconisé de proposer le tiers payant aux patients.

En cas de hors tiers payant, le patient vous règle par tous moyens que vous lui indiquerez (paiement en ligne, virement instantané, chèque...).

⁽¹⁾ S'ils ne sont pas connus, renseigner par défaut le rang de naissance à « 1 » et le code régime AMO à « 01 – régime général ».



Les actes d'accompagnement à la téléconsultation (avenant n°6 à la convention nationale infirmiers de 2007)

Par ailleurs, vous pouvez être amené à accompagner un patient dans le cadre d'une téléconsultation avec un médecin.

Pendant la période de l'épidémie, l'Assurance Maladie prend en charge à 100% les actes d'accompagnement à la téléconsultation.

Lors de l'élaboration de la feuille de soins, sélectionner l'exonération de type « soins particuliers exonérés » (exo DIV, valeur 3) pour les actes d'accompagnement à la téléconsultation.

Pour mémoire, dans la zone prescripteur de la feuille de soins, vous devez renseigner le numéro du médecin avec lequel vous effectuez la téléconsultation.

Code prestation		Prix unitaire
TLD	Accompagnement à la téléconsultation, intervenant spécifiquement à domicile, non réalisé au décours d'un soin infirmier	15 €
TLL	Accompagnement à la téléconsultation, intervenant dans un lieu dédié aux téléconsultations, non réalisé au décours d'un soin infirmier	12 €
TLS	Accompagnement à la téléconsultation, réalisé au décours d'un soin infirmier	10 €

Ces codes peuvent être facturés uniquement par des logiciels agréés avenant 25 au cahier des charges SESAM-Vitale.