



Information éditeurs médecins sur les mesures liées au COVID-19

1^{er} septembre 2020

[Information] Prolongation des mesures pour renforcer les équipes soignantes des EHPAD

Madame, Monsieur,

Les mesures dérogatoires précisées dans le flyer « COVID-19 - EHPAD_v01.08 », facilitant et accompagnant le renfort auprès du personnel des EHPAD, sont prolongées jusqu'au 30 septembre (au lieu du 1^{er} septembre comme annoncé précédemment).

Rappel : la prolongation ne concerne que les EHPAD ; ces mesures ont pris fin le 10 juin 2020 dans les SSIAD, SPASAD et ESMS hébergeant des personnes handicapées.

Cordialement,

30 juillet 2020

[Information médecins] - Mesures Covid-19 : précisions suite au message du 23 juillet

Bonjour,

Suite à notre communication du 23 juillet sur les dérogations des mesures liées au Covid-19, voici une mise à jour concernant **les consultations complexes post confinement (PCV)** :

La consultation complexe post confinement (PCV) pour les assurés identifiés « en rupture de soins » est **prolongée jusqu'au 15/09/2020, au lieu du 31/07/2020 annoncé initialement.**

Cordialement.

23 juillet 2020

[Information médecins] – Mesures Covid-19 : point de situation

Madame, Monsieur,

Suite à la parution de l'Arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé (JORF n°0170 du 11 juillet 2020 <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000042106233&categorieLien=id>),

un certain nombre de dérogations prennent fin avec la fin de l'état d'urgence sanitaire, le 10 juillet 2020, tandis que d'autres dérogations sont prolongées au-delà de cette date.

Dérogations prenant fin le 10 juillet

- **Téléconsultations par téléphone** : il est mis fin à la dérogation permettant la prise en charge de téléconsultations réalisées par téléphone (sans vidéotransmission).
- **IVG** : le délai de recours à l'IVG est ramené à 7 semaines d'aménorrhée (contre 9 semaines jusqu'au 10 juillet), dans le respect du protocole établi par la Haute Autorité de santé publié sur son site internet. Modalités de facturation inchangées

Dérogations prolongées au-delà du 10 juillet

Les modalités de facturation restent inchangées pour les mesures dérogatoires se prolongeant au-delà du 10 juillet.

▪ **Jusqu'au 31/07/2020**

La **consultation complexe post confinement (PCV)** pour les assurés identifiés « en rupture de soins ».

▪ **Jusqu'au 01/09/2020**

Les consignes dérogatoires mises en œuvre pour renforcer les équipes soignantes des **établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)** par les médecins et les infirmiers sont maintenues. Raisons : risque canicule et congés du personnel.

Notamment, pour les actes réalisés pour les patients dans les structures d'accueil pour personnes âgées de type EHPAD, la facturation à titre dérogatoire de la **majoration d'urgence (MU)** pour chaque visite est maintenue.

▪ **Jusqu'au 30/09/2020**

La possibilité de réaliser des **consultations obligatoires et examens obligatoires de l'enfant** (COE, COB, COG, COD, COH, COM et COA) dans des tranches d'âges se situant au-delà d'un an des limites d'âges correspondantes à ces examens.

▪ **Jusqu'à 3 mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire**

Centres COVID spécialisés : la prise en charge à 100 % des actes et prestations des patients dans les centres ambulatoires dédiés au Covid-19.

▪ **Jusqu'au 31/12/2020**

Téléconsultations :

- Maintien de la prise en charge à 100% (exo Div, valeur 3) pour tous les patients ; dérogation du respect du parcours de soins pour les patients susceptibles ou reconnus atteints de Covid-19 ; respect des conditions de l'avenant 6 de la convention pour les autres ;
- Les consultations complexes et des avis ponctuels de consultant ;
- Prise en charge des téléconsultations pour une IVG médicamenteuse ;
- L'examen prénatal et la séance de préparation à la naissance en téléconsultation.

Téléexpertise : la possibilité de réaliser des téléexpertises pour les patients présentant les symptômes de l'infection ou reconnu atteint du Covid-19 même s'ils ne relèvent pas des catégories de patients éligibles à la prise en charge des téléexpertises définies dans l'avenant 6, et le déplafonnement du nombre de téléexpertises annuelles prises en charges pour ces patients.

MIS : Pour les médecins participant aux opérations de COVID-tracing, la facturation de la majoration pour « consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique » (MIS) d'une valeur de 30 euros.

20 mai 2020

Madame Monsieur,

Vous trouverez [ici](#) une fiche de facturation transmise aux médecins annonçant la possibilité de facturer la majoration « pour consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique » (MIS) d'une valeur de 30 euros, lors d'une consultation ou téléconsultation d'un patient testé positif au Covid-19.

Cette majoration valorise l'annonce du test positif, la prescription des tests pour les cas contacts proches (personnes résidant au domicile du patient), l'information donnée au patient sur les mesures barrières, l'enregistrement dans l'outil « Contact Covid » du patient et des cas contacts proches (personnes partageant le même domicile que le patient).

La première consultation de prescription du test est, quant à elle, facturée selon les modalités habituelles, sans changement.

Dans le cas où le médecin renseigne dans l'outil « Contact Covid » les informations utiles permettant de recenser et de contacter les cas contact hors domicile, il peut facturer à ce titre une consultation. Cette consultation facturée (G, GS ou CS + MPC) doit être réalisée à tarif opposable et avec l'exonération div 3 renseignée.

Vous pouvez retrouver cette fiche, ainsi que l'ensemble des renseignements de l'Assurance Maladie sur la page : <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/les-medecins-au-coeur-du-circuit-de-contact-tracing-des-patients-covid-19>

31 mars 2020

Information éditeurs : actes de télémedecine hors avenants 18 ou 25

Afin de favoriser la télémedecine pendant la période d'épidémie, les dispositions suivantes sont mises en place :

- Pour les médecins et les sages-femmes : il est possible de facturer une téléconsultation (TC, TCG) avec un logiciel qui n'a pas l'agrément Avenant 18 « Télémedecine ».
- Pour les infirmiers ou les masseurs-kiné : il est possible de facturer les actes d'accompagnement à la téléconsultation (~~TLC~~TLS, TLD, TLL) avec un logiciel qui n'a pas l'agrément Avenant 25.

Cependant, dans ce cas, Le PS doit veiller à renseigner dans la zone prescripteur le numéro du médecin téléconsulté. De plus, si des soins sont effectués par ailleurs et que ces soins ont été prescrits par une autre médecin, alors il faut nécessairement faire une rupture de facture.

Dans tous les cas, le PS doit :

- « forcer » le code acte utilisé dans son logiciel ;
- réaliser une FSE en mode dégradé dès lors que la prise en charge a lieu à distance (téléconsultation, télésuivi ou télésoin) ; il n'est pas nécessaire d'envoyer en parallèle de feuille de soins papier

Compte tenu du contexte, de nombreux collaborateurs du GIE SESAM-Vitale sont actuellement en télétravail. Nous restons disponibles et joignables, des transferts d'appels ont été mis en place, cependant, nous vous prions de bien vouloir privilégier le contact par mail pour contacter notre centre de service : centre-de-service@sesam-vitale.fr

Retrouvez l'ensemble des communications liées au COVID 19 :

<https://industriels.sesam-vitale.fr/group/covid-19>

26 mars 2020

Bonjour,

Nous faisons suite au message diffusé jeudi 19 mars dernier. Veuillez trouver ci-après, une nouvelle des flyers « médecins » qui simplifie les exemples de facturation de téléconsultation en pages 3 et 4 des flyers :

- Flyers téléconsultation mis à jour pour [médecins Métropole](#) et pour [médecins DROM](#)

Les grands axes à retenir sont les suivants :

- Pendant la période de l'épidémie, **l'ensemble des téléconsultations sont prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie** ; pour cela le médecin doit sélectionner l'exonération de type « soins particuliers exonérés » (exo DIV, valeur 3) pour chaque ligne de prestation liée à la téléconsultation (acte et majorations associées).
- Par contre, **la dérogation à la règle de connaissance préalable du patient reste limitée aux patients infectés par le coronavirus ou susceptibles de l'être.**
- La liste des solutions disponibles en télésanté référencées sur le site du Ministère de la Santé : [lien ICI](#) ou sur le site suivant : <https://esante.gouv.fr/actualites/solutions-teleconsultation>

19 mars 2020

Information éditeurs PS médecins libéraux et en centre de santé sur la téléconsultation COVID-19

Bonjour,

Dans le contexte actuel de l'épidémie Covid-19, le gouvernement encourage la téléconsultation. Les conditions de la téléconsultation en ville **ont été assouplies aux situations hors parcours de soin et sans connaissance obligatoire préalable du patient par le médecin.**

- Décret n°2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télé médecine pour les personnes exposées au covid-19 [\[lien ICI\]](#)

La téléconsultation constitue ainsi à la fois une solution de continuité des soins, de l'activité des médecins et de limitation des risques évitables de propagation du coronavirus au sein des cabinets libéraux. 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. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_fiche_medecin_v16032020finalise.pdf

Vous trouverez également ci-joint les flyers de l'Assurance maladie à l'attention des PS médecins mis à jour :

- Flyers téléconsultation mis à jour pour [médecins Métropole](#) et pour [médecins DROM](#)

Les actes de téléconsultations réalisés dans le cadre d'une prise en charge du covid-19 seront **pris en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire** en tant que « **soins particuliers exonérés** ». Cette mesure ne nécessite pas de modification de vos logiciels. Pour rappel, le LPS doit permettre au Professionnel de Santé :

- de saisir le contexte d'urgence du parcours de soins ;
- d'appeler ADRI à partir des données d'identification du bénéficiaire des soins acquises par le PS.

Nous vous rappelons une information importante à bien relayer à vos PS : **même si le patient n'est pas connu du médecin, il peut interroger le service ADRI pour effectuer sa facturation de téléconsultation.** Seules quelques informations sont alors nécessaires pour utiliser le service ADRI :

- le NIR de l'assuré
- la date de naissance
- le rang de naissance ***s'il n'est pas connu, inscrire par défaut 1***
- le code régime ***s'il n'est pas connu, inscrire par défaut 01***

Nous vous invitons à bien relayer cette information auprès de vos PS et hotlines.

Enfin, nous vous demandons de bien vouloir **nous transmettre les tutos / communication sur le processus de facturation afin que nous les transmettions aux CIS qui pourront se faire le relai et accompagner également vos PS dans cette démarche.**

Compte tenu du contexte, de nombreux collaborateurs du GIE SESAM-Vitale sont actuellement en télétravail. **Nous restons disponibles et joignables**, des transferts d'appels ont été mis en place, cependant, **nous vous prions de bien vouloir privilégier le contact par mail** pour contacter notre centre de service : centre-de-service@sesam-vitale.fr

Nous restons également disponibles pour tout complément à l'adresse suivante : Relations-industriels@sesam-vitale.fr

Retrouvez l'ensemble des communications liées au COVID 19 : <https://industriels.sesam-vitale.fr/group/covid-19>

Contact : relations-industriels@sesam-vitale.fr