

Mesures dérogatoires COVID

Bonjour,

Vous trouverez ci-après, une communication de l'Assurance Maladie, adressée aux sages-femmes et centres de santé, quant aux **mesures dérogatoires COVID** :

Madame, Monsieur,

Comme vous le savez, des mesures dérogatoires aux conditions habituelles de prise en charge et de facturation ont été mises en place par les pouvoirs publics pendant la crise sanitaire pour permettre d'assurer la continuité des soins.

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 de nouveau prolongées au-delà du 30 octobre 2020 et a minima jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

L'arrêté du 7 novembre 2020 (publié au *Journal Officiel* du 8 novembre 2020) a précisé par ailleurs les mesures dérogatoires concernant l'IVG médicamenteuse.

Enfin, nous tenions à rectifier certaines informations relatives aux modalités d'envoi des pièces justificatives.

Vous trouverez ci-dessous le rappel des différentes mesures dérogatoires qui sont applicables et prolongées au-delà du 30 octobre 2020 :

- Téléconsultations et actes à distance

Vous pouvez toujours réaliser des consultations à distance pour assurer le suivi de vos patientes quand vous l'estimez pertinent et qu'aucun examen physique direct n'est nécessaire.

La prise en charge des téléconsultations s'effectue dans les mêmes conditions que les consultations en présentiel, soit à hauteur de 25 € pour le territoire métropolitain (27,30 € pour les Drom). Les téléconsultations sont facturés sous le code TCG et pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie jusqu'au 6e mois de grossesse (utilisation du code soins particuliers exonérés -exo div, valeur 3), puis à 100 % par l'assurance maternité ensuite.

Les téléconsultations restent également possibles pour la prise en charge de l'IVG médicamenteuse. Les téléconsultations sont facturées de la même manière que les actes en matière d'IVG lorsqu'ils sont réalisés en présentiel soit pour les sages-femmes : IC ou ICS + FHV + IC ou ICS

Le forfait médicament FMV n'est pas à facturer dans le cas où la patiente va chercher directement les traitements abortifs à la pharmacie.

A noter que les interruptions volontaires de grossesse pratiquées par voie médicamenteuse par une sage-femme ayant une convention avec un établissement de santé peuvent de nouveau être réalisées jusqu'à la fin de la septième semaine de grossesse (neuvième semaine d'aménorrhée), dans le respect du protocole établi par la Haute Autorité de santé publié sur son site internet.

Parallèlement, vous avez toujours la possibilité de réaliser à distance les actes suivants :

Prestation	Code prestation
Première séance de préparation à la naissance et à la parentalité	SF 15
Séances suivantes de préparation à la naissance et à la parentalité: – séances dispensées à 1 seule femme ou couple, la séance par patiente ou couple	SF 12
Séances dispensées à 2 ou 3 femmes ou couples simultanément, la séance par patiente ou couple	SF 11,6
Séances suivantes dispensées à 4 femmes ou couples et plus simultanément et jusqu'à un maximum de six personnes ou couples, la séance par patiente ou couple	SF 6
Bilan valorisant les missions de prévention des sages-femmes dans le cadre du parcours de soins, réalisé à partir de la déclaration de grossesse et si possible avant la 24ème semaine d'aménorrhée	SF 12,6

Ces actes sont facturés avec les mêmes cotations que celles existantes pour les soins réalisés en présence du patient et sont pris en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire (utilisation du code soins particuliers exonérés -exo div, valeur 3).

A noter, en raison de la réactivation de l'état d'urgence sanitaire à compter du 17 octobre 2020 sur tout le territoire, le gouvernement autorise à nouveau la prise en charge financière des téléconsultations par téléphone c'est-à-dire sans vidéotransmission. Cette dérogation s'applique uniquement aux patients n'ayant pas accès à une connexion internet à haut débit ou très haut débit. Elle s'applique également aux patients disposant d'un tel accès mais ne disposant pas d'un terminal permettant une vidéotransmission dans l'une des situations suivantes :

- patient présentant les symptômes de l'infection ou étant reconnu atteint du covid-19 ;
- patient âgé de plus de 70 ans ;
- patient reconnu atteint d'une affection grave mentionnée au 3° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale ;
- patiente enceinte.

- Autorisation d'exercer en parallèle des sages-femmes remplaçantes

Afin de faciliter l'accès aux soins, les sages-femmes libérales sont autorisées, de manière dérogatoire et transitoire, à exercer en parallèle de leurs remplaçantes.

- Simplification du circuit des pièces justificatives à la facturation

~~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.~~

Les consignes relatives à la simplification du circuit des pièces justificatives à la facturation relayées la semaine passée comportent une information erronée. En effet, il était précisé qu'à défaut d'utilisation de SCOR, les ordonnances médicales pouvaient être conservées à votre cabinet.

Les ordonnances médicales (et toutes les autres pièces justificatives règlementaires) doivent toujours être transmises via SCOR ou par courrier, conformément aux consignes qui vous avaient été communiquées le 27 juillet 2020.

La dérogation de conservation concerne uniquement les feuilles de soins papier (Cerfa) accompagnant les flux B2 dégradés.

Actes de prélèvements nasopharyngé, salivaire ou oropharyngé réalisés pour un examen de détection du virus du Covid19 (dépistage individuel) :

Ces actes de prélèvement sont pris charge à 100% par l'assurance maladie.

Il convient de mentionner EXO-DIV 3 pour une prise en charge au titre de l'Assurance Maladie obligatoire.

Les actes de prélèvement réalisés au sein d'un cabinet, d'un centre ambulatoire dédié ou en laboratoire sont valorisés de la manière suivante :

SF 3,5 pour un prélèvement nasopharyngé

SF 2,15 pour un prélèvement salivaire ou oropharyngé

Versement dérogatoire d'indemnités journalières pour les sages-femmes libérales devant interrompre leur activité professionnelle:

Dans le cadre de l'épidémie Covid-19, l'Assurance Maladie verse de manière dérogatoire des indemnités journalières pour les professionnels de santé libéraux s'ils sont amenés à interrompre leur activité professionnelle, selon des modalités alignées sur celles appliquées aux arrêts de travail dérogatoires indemnifiés pour les salariés et travailleurs indépendants.

Ces indemnités sont d'un montant journalier de 112 € pour les sages-femmes.

Depuis le 1er septembre, il est de nouveau possible, pour les sages-femmes libérales, de bénéficier du dispositif dérogatoire d'indemnisation des arrêts de travail pour « garde d'enfant » dans l'hypothèse où l'établissement d'accueil (ou la classe) de l'enfant est fermée ou dans celle où l'enfant ne peut être scolarisé parce qu'il est cas contact. Seuls sont concernés les parents d'enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés sans limite d'âge.

Par ailleurs, l'assurance maladie prend toujours en charge les indemnités journalières en cas d'arrêt prescrit pour les professionnels de santé lorsque ceux-ci sont considérés comme vulnérables face au risque de développer une forme grave de la maladie ([cf. liste disponible ici](#)).

Enfin, la prise en charge des indemnités journalières en cas d'arrêt prescrit pour infection au Covid 19 ou dans le cadre du contact tracing est également maintenue. La procédure à suivre varie selon la situation amenant le professionnel de santé à interrompre son activité professionnelle. Pour plus d'informations, ([cf. liste disponible ici](#)).

Nous vous remercions par avance pour votre engagement et votre mobilisation.